



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE DIREITO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

CURSO DE MESTRADO EM DIREITO

AMANDA LUIZE NUNES SANTOS

**LITÍGIO ESTRATÉGICO FEMINISTA PELO DIREITO AO ABORTO LEGAL:
ENQUADRAMENTOS DISCURSIVOS EM DEBATE NO SUPREMO TRIBUNAL
FEDERAL**

BRASÍLIA

2023

AMANDA LUIZE NUNES SANTOS

LITÍGIO ESTRATÉGICO FEMINISTA PELO DIREITO AO ABORTO LEGAL:
ENQUADRAMENTOS DISCURSIVOS EM DEBATE NO SUPREMO TRIBUNAL
FEDERAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito, da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestra em Direito.

Área de concentração: Direito, Estado e Constituição.

Linha de pesquisa: Criminologia, estudos étnico-raciais e de gênero.

Orientadora: Janaina Lima Penalva da Silva

BRASÍLIA

2023

Ficha catalográfica elaborada automaticamente, com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a)

Nunes Santos, Amanda Luize

NN9721 Litígio estratégico feminista pelo direito ao aborto legal:
enquadramentos discursivos em debate no Supremo Tribunal
Federal / Amanda Luize Nunes Santos; orientador Janaína Lima
Penalva da Silva. -- Brasília, 2023.

146 p.

Dissertação (Mestrado em Direito) -- Universidade de
Brasília, 2023.

1. supremo tribunal federal. 2. litígio estratégico. 3. processos de
enquadramento. 4. aborto. 5. feminismos. I. Lima Penalva da Silva,
Janaína, orient. II. Título.

AMANDA LUIZE NUNES SANTOS

LITÍGIO ESTRATÉGICO FEMINISTA PELO DIREITO AO ABORTO LEGAL:
ENQUADRAMENTOS DISCURSIVOS EM DEBATE NO SUPREMO TRIBUNAL
FEDERAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito, da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestra em Direito. Área de concentração: Direito, Estado e Constituição. Linha de pesquisa: Criminologia, estudos étnico-raciais e de gênero.

Orientadora: Janaína Lima Penalva da Silva

Aprovada em 30/01/2023

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Janaína Lima Penalva da Silva (Orientadora)

Universidade de Brasília (UnB)

Profª Drª Debora Diniz Rodrigues

Universidade de Brasília (UnB)

Profª Drª Gabriela Rondon Rossi Louzada

Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP)

Profª Drª Tainá Aguiar Junquillo

Suplente – Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à minha orientadora, Janaína Penalva, por ter aceitado fazer parte desta jornada e, sobretudo, pela paciência diante dos atravessamentos de um tempo marcado pelas imprevisibilidades e adversidades do mundo e da vida sobre minha pesquisa.

Agradeço à equipe da Anis – Instituto de Bioética, com quem desde 2017, entre partidas e chegadas de novos rostos e experiências, amadureço como profissional e ser humano. Sem as ferramentas, conhecimento e apoio proporcionados pela Anis, não existiria este trabalho.

Agradeço, especialmente, à Gabriela Rondon, por me ensinar diariamente que construção de um futuro feminista, ciência e afeto caminham juntos. À Marina Coutinho e Mariana Paris – o mariverso – pela compreensão diante dos momentos finais de escrita.

A todas as companheiras da clínica de direitos sexuais e reprodutivos da Universidade de Brasília, Cravinas, por serem fonte contínua de aprendizado e inspiração na defesa dos direitos de mulheres, meninas e outras pessoas com capacidade de gestar.

A todas as amigas e amigos que me acompanharam durante esse percurso e que foram fonte de afeto, alegria e apoio (e escuta de minhas reclamações), especialmente a Marcos, Marina, Maíra, Yasmin, Duda, Vini e Gui. Em especial, à Luciana Rosário e Lucas Limongi, que me auxiliaram nos momentos finais de revisão da dissertação.

Por fim, mas não menos importante, agradeço às demais companheiras com quem compartilho espaços de luta e reflexão política e acadêmica por justiça reprodutiva. Nossas trocas foram inspiração e combustível para esta pesquisa.

The crucial point here is that no matter what kinds of regulations the government, the family, or other authorities created, girls and women have always done what they could do to shape their own lives.

Loretta Ross & Rickie Solinger, *Reproductive Justice: An Introduction*

RESUMO

O objetivo desta dissertação é oferecer uma análise empírica dos enquadramentos pelo direito ao aborto apresentados ao Supremo Tribunal Federal por organizações e indivíduos da sociedade civil. Quatro ações constitucionais são analisadas: a ADPF 442, as ADPFs 737 e 989 e a ADI 5581, que discutem, respectivamente, a descriminalização do aborto no primeiro trimestre, a garantia do aborto nas hipóteses previstas em lei e a permissão do aborto para mulheres diagnosticadas com o vírus *zika*. À luz do conceito de “cultura constitucional”, proposto por Reva Siegel, e da arquitetura conceitual dos processos de enquadramento proposta pela teoria dos movimentos sociais, essa pesquisa é centrada nas dimensões culturais do processo de mudança constitucional. Na busca pela mudança constitucional, agentes da sociedade civil enfrentam o desafio de dialogar com práticas, discursos e valores compartilhados por autoridades e pela sociedade. Trata-se de um diálogo importante para que o problema social em questão, como a capacidade das mulheres de controlarem seus corpos, seja visto como uma injustiça. O processo de enquadrar uma questão constitucional é complexo e contencioso, especialmente quando envolve a presença de um forte contramovimento, como o movimento antiescolha. Para conquistar a audiência, os grupos pró-escolha consideram as objeções apresentadas pelos adversários, como preocupações morais em torno do feto ou dos papéis sociais das mulheres e, mais recentemente, acusações de que o aborto colocaria em risco a vida e a saúde das mulheres. A análise conclui que as estratégias de enquadramento do atual debate constitucional sobre o aborto têm origem em uma diversa rede feminista construída ao longo de décadas, no diálogo com oportunidades jurídicas e políticas e nas intersecções entre os discursos de saúde (com especial atenção aos determinantes sociais), direitos humanos e ciência. Para responder às preocupações colocadas pelo movimento antiescolha, os movimentos pró-escolha, embora reforçando em muitos momentos valores como família e maternidade, desconstruem preconceitos morais em torno das mulheres que optam por um aborto e propõem políticas públicas integrais que permitem que o aborto seja uma decisão livre e verdadeiramente autônoma. O lado pró-escolha contribui para democratizar os discursos de atores religiosos, apresentando interpretações teológicas mais igualitárias e enquadrando o aborto como uma escolha ética razoável. Por fim, este trabalho considera que o enquadramento da justiça reprodutiva é a melhor forma de considerar os discursos pró-escolha apresentados à corte e sinaliza para a importância de que as ADPFs 442 e 989 (ainda em tramitação em 2023) sejam pensadas em conjunto. Justiça reprodutiva proporciona uma análise que mantém a centralidade na autonomia das mulheres ao mesmo tempo em que demanda obrigações positivas por parte do Estado em termos de saúde pública e eliminação de desigualdades de raça, gênero e classe.

Palavras-chave: aborto; supremo tribunal federal; litígio estratégico; processos de enquadramento; feminismos.

Feminist strategic litigation for the right to legal abortion: discursive frames on debate in the Federal Supreme Court of Brazil

ABSTRACT

This dissertation aims to provide an empirical analysis of the frames supporting the right to abortion presented to the Brazilian Supreme Court by organizations and individual agents of civil society. Four constitutional cases are analyzed: the ADPF 442, ADPFs 737, 989, and ADI 5581, which discuss the decriminalization of abortion in the first trimester, the fulfillment of the right to abortion in cases authorized by Brazilian law (ADPF 737 and ADPF 989), and the permission of abortion after a diagnosis of *Zika* virus infection during pregnancy. Based on the concept of "constitutional culture" proposed by Reva Siegel and the conceptual architecture of the framing processes provided by the social movement's theory, this research has focused on the cultural dimensions of constitutional change. In the quest for constitutional change, civil society actors face the challenge of dialoguing with practices, discourses, and values shared by official actors and society. This is an important discussion so that the issue in question, such as women's ability to control their bodies, be seen as a social injustice. The process of framing a constitutional issue is complex and contentious, especially when it involves a strong countermovement like the anti-choice movement. In order to achieve public trust, the pro-choice movements take into consideration the objections presented by the adversary group, such as moral and religious concerns about fetuses or women's social roles and, more recently, accusations that abortion poses a risk to women's health and life. The analysis concludes that framing strategies utilized on the current abortion constitutional debate originated from a diverse feminist network built over decades, the dialogue with political and legal opportunities and the intersectionality of health (with particular attention to social determinants), human rights, and scientific discourses. In addressing anti-choice's moral concerns, pro-choice movements, despite sometimes endorsing values such as family and motherhood, deconstruct prejudices around women who decide to have an abortion and propose comprehensive public policies that allow abortion to be a free and genuinely autonomous decision. The pro-choice arguments help to democratize religious discourses, showing more egalitarian theological interpretations, and framing abortion as a reasonable ethical choice. In conclusion, this work considers the reproductive justice framework as the best way to consider pro-choice discourses presented to the court and signals to the importance of considering the two cases pending (ADPFs 442 and 989) judgment jointly. Reproductive justice provides an analysis that considers the centrality of women's autonomy while demanding positive duties from the State on public health and the elimination of race, gender and class inequalities.

Keywords: federal supreme court; strategic litigation; framing processes; abortion; feminisms.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA – Associação Brasileira de Antropologia

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

AGU – Advocacia-Geral da União

ANADEP – Ação Nacional de Defensoras e Defensores Públicos

ANAJURE – Associação Nacional dos Juristas Evangélicos

CADH – Convenção Americana de Direitos Humanos

CDC – Convenção sobre os Direitos da Criança

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

CEDAW – Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher

CERVI – Centro de Reestruturação para a Vida

CIDPD – Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

CLACAI – Consórcio Latino-americano contra o Aborto Inseguro

CLADEM – Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher

CNBB – Confederação Nacional dos Bispos do Brasil

CNDM – Conselho Nacional dos Direitos da Mulher

CNTS – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

FEBRASGO – Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia

FIGO – Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FNCCLA – Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto

IBCCRIM – Instituto Brasileiro de Ciências Criminais

MMFDH – Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

NUAVIDAS – Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual

NUDEM – Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PGR – Procuradoria-Geral da República

PIDCP – Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos

PIDESC – Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

PT – Partido Socialismo e Liberdade

SBB – Sociedade Brasileira de Bioética

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

UFMG – Universidade Federal do Estado de Minas Gerais

SUMÁRIO

Introdução	13
Considerações éticas	23
Capítulo 1 – A demanda pelo direito ao aborto no Brasil	25
1.1. Contexto político, social e jurídico	25
1.2. O campo de mobilização feminista	36
1.3. Entre uma questão de autonomia e uma questão de saúde pública	40
Capítulo 2 - Produzindo sentidos constitucionais sobre o direito ao aborto	44
2.1. O caráter jurisgenerativo da mobilização legal e processos de enquadramento	44
2.2. Constitucionalização do direito ao aborto	47
2.3. O paradigma dos direitos sexuais e reprodutivos e a “juridificação reativa”	53
Capítulo 3 – Enquadramentos do debate sobre aborto no Supremo Tribunal Federal	58
3.1. Considerações metodológicas	58
3.2. As ações e seus contextos	60
3.2.1. Ação Direta de Inconstitucionalidade 5581	60
3.2.2. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 442	62
3.2.3. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 737	64
3.2.4. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 989	67
3.3. As atrizes e atores	71
3.4. Os enquadramentos	74
3.4.1. Proteção da vida em potencial	83
3.4.2. Dignidade, autonomia e cidadania	86
3.4.3. Impactos da criminalização para o acesso ao aborto legal	90
3.4.4. Uso do direito penal em questões de saúde	91
3.4.5. Deveres ético-profissionais	92
3.4.6. Saúde, vida e morte de mulheres	93
3.4.7. Saúde e sofrimento mental	96
3.4.8. Discriminação de mulheres negras	99
3.4.9. Discriminação contra mulheres com deficiência	101
3.4.10. Tortura	103
3.4.11. Tratados internacionais	105
3.4.12. Maternidade	107
3.4.13. Palavra da mulher	109
3.4.14. Direito de informação	112
3.4.15. Experiências de outros países	113
3.4.16. Custos para o sistema de saúde	116

3.4.17. Laicidade e religiosidade	117
3.4.18. Opinião pública	118
3.4.19. Crianças vítimas de violência	119
3.4.20. Histórias	120
Conclusões	125
Referências	138

INTRODUÇÃO

Movimentos feministas têm participado ativamente de processos de mudança constitucional em diferentes países do mundo. Mobilizando o direito e, em particular, a linguagem constitucional, esses movimentos têm conquistado avanços importantes, como o reconhecimento do direito ao aborto legal, pauta que coloca em questão entendimentos de longa data sobre o significado do aborto baseados em concepções morais e religiosas em torno das práticas sexuais e reprodutivas das mulheres. No Brasil, o processo de redemocratização, que culminou na ampliação das possibilidades de participação no Estado, no reconhecimento de um amplo rol de direitos a grupos socialmente discriminados e no fortalecimento do Poder Judiciário enquanto garantidor dos direitos fundamentais de minorias políticas, fez com que movimentos feministas e movimentos de mulheres se engajassem na luta pelo reconhecimento de direitos democráticos.

Além de uma atuação intensa no processo de elaboração da Constituição, que proporcionou conquistas como o reconhecimento formal, expresso no texto constitucional, da igualdade de gênero e do direito ao planejamento familiar, movimentos feministas têm um histórico de participação em todos os três poderes do Estado para que seus direitos sejam respeitados (MACHADO; BANDEIRA; MATSUDA, 2018). Como demonstram os índices de violência de gênero e as desigualdades sociais, políticas e econômicas que mulheres ainda enfrentam, o reconhecimento formal de direitos não é o suficiente. Como aponta Alda Facio (2002), o direito é composto pelo uso que se faz dele e por normas vigentes na mentalidade das pessoas, criadas por costumes, crenças e atitudes. Nessa perspectiva, a forma com que o direito é interpretado e aplicado é determinada por regimes político-culturais, tais como gênero e raça, refletindo a ideia de que mulheres – em especial as mulheres negras – valem menos como seres humanos do que os homens brancos.

Por esse motivo, há setores dos movimentos feministas que se opõem à disputa por meio do direito. Embora este revele um caráter contingente e passível de mudança, seu uso para o alcance de mudanças sociais envolve um processo complexo e repleto de contradições. Adriano Vieira e Roberto Efreem (2020) analisam os “recursos discursivos” e as “práticas generificadas” que informam decisões do Supremo Tribunal Federal (STF), demonstrando como políticas de gênero são operadas pela corte. Para que sejam reconhecidas como sujeitos de direitos em temas como violência e aborto, estudados pelos autores, mulheres “performam personagens” que as articulam à figura de vítima e a uma gramática de sofrimento nas “fábulas

dos autos judiciais”. Nesse percurso, mulheres “se convertem em sujeitos de direitos sobretudo através de suas minorações, vulnerabilizações e vitimações” (VIEIRA; EFREM FILHO, 2020, p. 1117). Essas operações, contudo, revelam riscos, como aponta Maria Gregori ao analisar o reconhecimento de direitos a partir da figura de vítima. Trata-se de um enquadramento atravessado por convenções morais que, ao buscar tornar a mulher personagem mais palatável da “fábula dos autos”, cria uma figura de vítima “excessivamente vítima”, incapaz de existir fora de tal condição (VIEIRA; EFREM FILHO, 2020, p. 1117).

Hierarquias, valores e crenças inscritos no direito fazem com que mudanças através deste – sobretudo quando essas mudanças se referem a temas moralmente controversos como aborto – possuam um componente cultural importante. Michael McCann (2006) destaca que, a despeito do caráter maleável do direito e de seu uso frequente para reconfigurar relações, a mudança legal é limitada por significados legais aceitos como legítimos. McCann, reconhecendo seu papel na legitimação de hierarquias sociais, compreende que a disputa em torno dos significados de direitos envolve relações de poder. Na busca por mudança legal, portanto, estão em jogo normas que pertencem a outras esferas legitimadas pela sociedade, símbolos que se relacionam com formações ideológicas da sociedade. Diante do impacto de categorias morais e culturais de gênero sobre o direito, vitórias feministas por essa via têm dependido de negociações morais e ressignificações de representações dominantes sobre as mulheres (MACHADO; BANDEIRA; MATSUDA, 2018).

No início dos anos 2000, diante do expressivo avanço de forças conservadoras no cenário político, que culminou no fechamento do Legislativo para o debate sobre o aborto, e das maiores oportunidades de participação e reconhecimento de direitos no Poder Judiciário abertas com a redemocratização, os movimentos feministas direcionam a demanda para essa esfera (MIGUEL; BIROLI; MARIANO, 2017). De pedidos individuais para a interrupção da gestação nos tribunais ordinários, a demanda chega ao STF, onde se torna ainda maior o desafio de lidar com a “cultura constitucional”. Cultura constitucional se refere à compreensão do papel e das práticas de argumentação que guiam as interações entre cidadãs e cidadãos e autoridades públicas em assuntos relativos à Constituição (SIEGEL, 2006). Como destaca Siegel, os movimentos que visam a mudança constitucional operam sob restrições que os distinguem de outros tipos de movimentos sociais: a condição de consentimento (*consent condition*) e a condição de valor público (*public value condition*). Isso significa que sua demanda deve ser expressa em valores públicos e interpretações constitucionais compartilhadas, por meio de um

processo criativo de persuasão da sociedade, de aliadas e aliados e das autoridades (SIEGEL, 2004).

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, que autorizou o aborto em caso de fetos anencéfalos, demonstra como movimentos sociais produzem interpretações sobre direitos que podem ser incorporadas pelos tribunais, reconhecidas como significados legítimos sobre a Constituição. Na ação, julgada em abril de 2012, o STF decidiu como inconstitucional a interpretação de que a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos arts. 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal, que tipificam o aborto realizado pela mulher gestante e por terceiro com o seu consentimento, bem como elencam as excludentes de ilicitude (BRASIL, 2012)¹.

A decisão é resultado do exercício do controle de constitucionalidade concentrado pelo STF, que, uma vez provocado pelas pessoas, órgãos ou entidades elencadas no art. 103 da Constituição Federal de 1988, decide pela constitucionalidade ou inconstitucionalidade de determinado ato normativo com efeitos *erga omnes* (para todos) (BARROSO, 2020). No sistema misto brasileiro, há a possibilidade de que este controle seja exercido difusamente por qualquer juízo ou tribunal (inclusive o STF), que deixará de aplicar lei incompatível com a constituição ao caso concreto discutido no processo judicial. Um dos mecanismos do controle de constitucionalidade é a interpretação conforme a Constituição, tal como operado na ADPF 54, onde o tribunal, preservando a validade da lei, declara uma de suas interpretações possíveis como inconstitucional e afirma outra que a compatibiliza com a Constituição.

O controle de constitucionalidade, decorrente da função contramajoritária dos tribunais, “efetiva-se em oposição à lei e a favor do direito”, quando a primeira restringe direitos

¹ Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: (Vide ADPF 54)

Pena - detenção, de um a três anos.

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: (Vide ADPF 54)

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou debil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54)

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

fundamentais de cidadãos e cidadãs protegidos pela Constituição (PENALVA, 2009, p. 70). No debate sobre aborto em uma democracia, “o sentido do direito à vida [...] precisará abordar o direito à saúde que lhe garante coerência”, assim como os demais direitos fundamentais em jogo quando se nega às mulheres e a outras pessoas que gestam a capacidade de fazer escolhas reprodutivas.

As ADPFs e as Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs), espécies trabalhadas nesta dissertação, consistem em processos objetivos pelos quais o STF exerce o controle de constitucionalidade concentrado (BARROSO, 2016). A Constituição de 1988 ampliou o rol de legitimados a provocar o tribunal conforme este modelo, que antes era restrito ao Procurador-Geral da República (COSTA; BENVINDO, 2014). Além do PGR, hoje podem acioná-lo atores como partidos políticos com representação no Congresso Nacional e confederações sindicais ou entidades de classe de âmbito nacional, tais como nas ações analisadas neste trabalho.

A ADI — que tem suas origens já na Constituição federal de 1934, com a chamada representação interventiva, voltada originariamente à resolução de conflitos federativos — tem como objeto atos normativos federais ou estaduais, inclusive emendas constitucionais. Já a ADPF, de caráter subsidiário — ou seja, apenas cabível quando não houver outro meio capaz de satisfazer a demanda veiculada de forma satisfatória —, visa reparar lesão a preceito fundamental provocada por atos do poder público, inclusive os municipais, ou pelo direito pré-constitucional (BARROSO, 2016; COSTA; BENVINDO, 2014). Como afirmado por Juliano Benvindo e Alexandre Costa (2014, p. 10), “[s]eu objeto, bastante vago, é ofensa a algum preceito fundamental, mas, em razão do princípio da subsidiariedade, ela acaba sendo utilizada nas hipóteses não cabíveis nas outras ações em controle abstrato e concentrado”. Cumpre destacar a possibilidade de controle de constitucionalidade de atos infralegais que inovem na ordem jurídica, criando direito novo, razão pela qual foi apresentada a ADPF 737 para questionar portarias — ou seja, atos normativos secundários, inferiores à lei — que criavam restrições ao direito ao aborto legal.

Dentre as personagens que atuam nessas ações, além das proponentes e dos órgãos e entidades públicas responsáveis pelos atos questionados, estão o(a) Advogado(a)-Geral da União, encarregado pela defesa do ato, e o(a) Procurador(a)-Geral da República, responsável pela emissão de parecer nas ações. Há, ainda, a figura do *amicus curiae*, por meio da qual órgãos, entidades e pessoas podem ser admitidos para se manifestarem perante o tribunal no intuito de subsidiarem as magistradas e os magistrados com informações técnicas que auxiliem

na resolução da controvérsia. O pedido de *amicus curiae* é efetuado por escrito e está sujeito a decisão discricionária do relator, que observará o cumprimento dos requisitos de relevância da discussão e representatividade da postulante. Uma vez admitido, o *amicus curiae* terá a faculdade de fazer sustentação oral no julgamento da ação.

Proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) em estratégia liderada pela Anis – Instituto de Bioética, a ADPF 54 é um exemplo de litigância estratégica feminista que conseguiu dialogar com a cultura constitucional a partir de um processo complexo que envolveu diferentes atrizes e atores e discursos. A ação foi encorajada por dois fatores: a luta cotidiana de mulheres grávidas de fetos anencéfalos, que transitavam por tribunais para conseguir autorização para interromper a gestação e a possibilidade desse caso concreto beneficiar uma luta mais ampla pelo direito ao aborto (BARROSO, 2016).

A controvérsia da ADPF 54 poderia ser respondida apenas com as evidências científicas sobre a inviabilidade de vida intrauterina. O argumento para a não incidência da criminalização era de que não havia bem-jurídico a ser protegido. Contudo, as petionárias buscaram demonstrar que outros princípios e direitos constitucionais estavam envolvidos no caso, como a dignidade da pessoa humana e os direitos à liberdade, à saúde, à dignidade e a estar livre de tortura. Como apontam Debora Diniz e Ana Cristina Velez (2007, p. 23), “a anencefalia foi um recurso metodológico para a imposição de uma nova argumentação ao permitir suplantar a retórica cristã tradicional do aborto como um atentado a uma vida humana em potencial”.

As petionárias, organizações e indivíduos favoráveis à ação levaram à corte não apenas evidências de que a anencefalia é incompatível com a vida, como também relatos de sofrimento de mulheres grávidas ou famílias que se depararam com o diagnóstico de anencefalia. Como conta Gabriela Rondon (2020, p. 1157), a “certeza moral sobre o aborto” foi desestabilizada pelo contato da corte com as experiências reais das mulheres. Eram mulheres que desejavam a maternidade e que acolhiam “descrições cristãs sobre o sublime da maternidade”. A interrupção da gestação para elas era uma forma de interromper uma situação de intenso sofrimento provocada por serem forçadas a conviver com uma gestação de um futuro filho que não teria qualquer chance de sobrevivência, que teriam de parir para sepultar.

O sintagma da dignidade foi o enquadramento jurídico mobilizado para reconhecer o sofrimento das mulheres como tortura, sobretudo diante da compreensão de que princípios liberais ressoam pouco na questão do aborto na América Latina. Rondon (2020) chama a atenção para o fato de que o reconhecimento da situação de tortura no campo da saúde

reprodutiva era inovador quando a ação foi proposta e destaca a crítica que costumava, e ainda costuma, ser feita à centralidade de experiências masculinas na interpretação do conceito, de modo a desconsiderar situações de sofrimento intenso experimentadas pelas mulheres. A autora narra que o reconhecimento da tortura também foi acompanhado de uma essencialização do gênero da maternidade pelo ministro relator, que afirmou que a situação de sofrimento era o oposto de alegria de *gestar*, do “determinismo biológico” que “faz com que a mulher seja a portadora de uma nova vida, sobressaindo o sentimento maternal” (RONDON, 2020).

O pedido da ação não foi nomeado como aborto, mas como “antecipação terapêutica do parto”, que, se por um lado foi uma nomenclatura sensível às experiências das mulheres, que diziam “eu quero acabar com isso; eu quero antecipar o parto”, por outro foi um discurso estratégico que abriu espaço para a discussão do aborto em um cenário colonizado por narrativas conservadoras que sacralizam a vida, naturalizam o sofrimento e consideram que um ato individual de escolha possa ser eugênico. (DINIZ, 2014; MACHADO; COOK, 2019).

Não há dúvidas – como demonstrará a análise feita pelo presente trabalho – de que a estratégia da ADPF 54, não obstante seu resultado imediato tenha sido apenas a permissão de aborto em caso de anencefalia, trouxe uma argumentação importante sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em particular sobre as consequências físicas e psicológicas da imposição de uma gravidez. A acusação, de atores e atrizes contrárias, de que a possibilidade de interromper a gestação afrontaria o direito à vida não apenas evidenciou o caráter confessional dos argumentos apresentados, como forçou o tribunal a se pronunciar acerca do alcance da proteção constitucional à vida. Disso resultou uma argumentação plenamente extensível a outros casos de aborto: foi reconhecido o caráter gradual, e não absoluto, da proteção da vida em potencial (evidenciado pela permissão de aborto até mesmo em caso de feto saudável) e que essa proteção gradual não prevaleceria sobre o conjunto de direitos fundamentais das mulheres envolvidos, dentre os quais a saúde, a dignidade, a liberdade, a autonomia, a privacidade, os direitos sexuais e reprodutivos e a vedação à tortura.

Ao mesmo tempo, não se pode desconsiderar as negociações e práticas de argumento generificadas que mediaram o reconhecimento desses direitos. Como apontam Machado et al. (2018), as categorias da família e da maternidade estiveram profundamente presentes no debate. Mulheres que tiveram seu direito de interromper a gestação reconhecido foram apresentadas como mulheres *vítimas* de sofrimento por não poderem ser mães, mulheres que desejavam a maternidade, mas não podiam diante da inviabilidade do feto. O sofrimento, em alguns votos,

aparece como um sofrimento da família, não apenas da mulher. Segundo destacam as autoras, “os relatos sempre envolviam mulheres que desejavam ser mães, em sua maioria casadas”. Em seu voto, o ministro Ayres Britto destacou o caráter *sublime do amor materno*. No mesmo sentido, a ministra Carmen Lúcia, abordou *a dignidade da mãe que vai além dela mesma, além do seu corpo*. A ministra também fez questão de pontuar que o pai e a família também sofriam e que por isso o direito do pai também devia ser considerado. Dessa forma, teria ficado evidente no julgamento que não se tratava de uma decisão que afrontaria a família e a maternidade (MACHADO; BANDEIRA; MATSUDA, 2018).

A estratégia desenvolvida na ADPF 54 demonstra como, ao mesmo tempo em que fornece recursos para a produção de significados constitucionais, a cultura constitucional molda a forma com que os argumentos são apresentados ou recepcionados. As condições de consenso e de valor público atribuem particular relevância à dimensão cultural da estratégia de litigância, que se vê diante da necessidade de não apenas apelar a valores constitucionais compartilhados, como também fazer pontes com outros discursos que são legitimados e aceitos pelas audiências, como o discurso científico, médico, acadêmico e internacional, que foram fundamentais para o sucesso da ADPF 54. Da mesma forma, evidenciam como os discursos são moldados pela interação entre movimento e contramovimento. Como aponta Reva Siegel (2006), o caráter conflitivo da dinâmica movimento-contramovimento não é necessariamente negativo, podendo contribuir para o desenvolvimento constitucional. Pode-se dizer que, no caso, o conflito com grupos religiosos antiescolha conduziu ao entendimento da corte quanto ao caráter gradual, e não absoluto, da proteção conferida pelo direito à vida.

A análise da primeira estratégia de litígio feminista pelo direito ao aborto evidencia que a busca por mudança legal envolve os chamados “processos de enquadramento”, conceito da teoria dos movimentos sociais para explicar os processos em que os grupos sociais apelam a conceitos e princípios compartilhados para dialogar com distintas audiências e influir na mudança social (RUIBAL, 2015). O resultado interpretativo não é óbvio, mas depende de fatores diversos, tais como a interação dos grupos que buscam a reforma legal com o contexto sociopolítico, com atrizes e atores sociais relevantes e, especialmente, com narrativas produzidas por setores que se opõem às suas reivindicações. A complexidade dos processos de enquadramento é vista na ADPF 54, em que a mobilização feminista conduziu interações amplas que possibilitaram a criação de um discurso que expressasse valores públicos e entendimentos constitucionais compartilhados.

O processo da ADPF 54 foi composto de diferentes interações e momentos, que envolveram: (a) o contato com médicos que lidaram com mulheres grávidas de fetos anencéfalos; (b) a identificação de um cenário em que havia inúmeros pedidos judiciais para a interrupção de gravidezes nesses casos; (c) a construção acadêmica sobre o tema; (d) a escuta das mulheres, de onde veio a expressão “antecipação terapêutica do parto”; (e) o acolhimento do enquadramento por atrizes e atores envolvidos na propositura da ação; (f) a legitimidade médica conferida ao enquadramento; e (g) as negociações com grupos feministas que aceitaram o discurso de “antecipação terapêutica do parto” (DINIZ, 2014; RUIBAL, 2015).

Estratégias de enquadramento envolvem, precisamente, o alinhamento retórico de um assunto específico com crenças e valores culturais amplos, buscando conferir autoridade à reivindicação apresentada ou mobilizar apoiadores (MICELI, 2005). Snow et al. (2018) sistematizam a arquitetura conceitual dos processos de enquadramento fornecida pela literatura dos movimentos sociais para analisar empiricamente os processos de interpretação através dos quais significados sociais – tais como aqueles em torno do aborto – são contestados e substituídos por outros.

Os movimentos constroem “quadros mestres”, como os de autonomia, saúde pública e direitos humanos no debate sobre aborto, que buscam iluminar a questão e dialogar com outros movimentos. Para conectar seus interesses com os de potenciais apoiadores que não necessariamente dialogam de forma imediata com a demanda, operam os “processos de alinhamento de quadro”, conectando suas demandas com ideologias congruentes (ponte), dando ênfase a valores e crenças que consideram mais importantes (amplificação) e fazendo com que seus interesses ultrapassem os grupos originários (extensão). Os autores destacam, ainda, o papel do apelo às emoções nas tarefas de enquadramento para acentuar a gravidade do problema, a urgência de ação e o dever moral de agir. Emoções, segundo apontam, também podem ser relevantes para as chances de ressonância do enquadramento proposto (SNOW; VLIEGENTHART; KETELAARS, 2018).

Com base na noção de enquadramento, este trabalho buscou responder à seguinte pergunta: como a mobilização legal pelo direito ao aborto tem conseguido se mover discursivamente em um cenário de fortalecimento da ofensiva religiosa e moral contrária ao aborto? Os objetos de análise foram as ações constitucionais pelo direito ao aborto legal apresentadas após a ADPF 54: ADI 5581, ADPF 442, ADPF 737 e ADPF 989. Adotando a perspectiva da teoria da mobilização legal, este trabalho compreende que o debate que se

desenvolve em ações constitucionais importa de forma independente do resultado dos litígios (FANTI, 2017). O STF constitui uma importante arena de ressonância pública dos discursos e a propositura de um litígio perante a corte pode ser importante para provocar o debate público sobre as questões em jogo e provocar ações dos outros poderes.

A ADPF 5581, proposta pela Associação Nacional de Defensoras e Defensores Públicos (ANADEP) com suporte da Anis – Instituto de Bioética, demandava a possibilidade de interrupção da gravidez por mulheres infectadas pelo vírus *zika* para a proteção de sua saúde mental. Embora ao final a ação tenha sido julgada improcedente, a ADPF foi importante para dar visibilidade pública para o debate sobre os direitos de meninas e mulheres afetadas pelo *zika*, antes invisibilizado na esfera pública². O agendamento do tema, por exemplo, culminou em projetos de lei visando a proteção de mulheres e crianças afetadas pelo *zika*. No julgamento da ação, o ministro Luís Roberto Barroso proferiu voto em separado reafirmando seu posicionamento quanto à necessidade de descriminalização mais ampla do aborto (BRASIL, 2020a).

A ADPF 442, pendente de julgamento, tem como pedido a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação (BRASIL, 2017). A ação, proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) com suporte técnico da Anis – Instituto de Bioética, contou com uma audiência pública realizada ao longo de dois dias no mês de agosto de 2018 que representou um dos maiores debates sobre o direito ao aborto no Brasil (RUIBAL, 2020). O debate teve ampla repercussão na mídia que, ineditamente, enquadraria o aborto como uma questão de saúde pública, dando visibilidade para uma pluralidade de argumentos dessa ordem. No momento, a ação está concluída para voto da ministra relatora, Rosa Weber. Weber, ao assumir a presidência do tribunal em 2022, optou por permanecer relatora da ADPF 422, o que tem gerado expectativas entre os movimentos (“A DESCRIMINALIZAÇÃO”..., 2022)

A ADPF 737, proposta por partidos políticos com o suporte técnico de movimentos feministas, visava a declaração de inconstitucionalidade da Portaria nº 2.561/20 que estabelecia a obrigatoriedade de comunicação à autoridade policial dos casos de violência sexual por parte dos serviços de saúde, publicada pelo Ministério da Saúde durante o governo de Jair Bolsonaro

² Somente o anúncio da propositura da ADI 5581, feito por Debora Diniz – autora das primeiras pesquisas sobre a situação das mulheres nordestinas afetadas pela epidemia do *zika* e uma das idealizadoras da ação – em entrevista ao programa Newsnight, da BBC, no mês de janeiro de 2016, fez com que a imprensa nacional e internacional passasse a pautar o tema da epidemia e do aborto. Em seguida, foram publicados artigos na Revista Época, no G1 e na EBC; na imprensa internacional, no The Guardian, no The New York Times e no The Washington Post. Até então, *zika* e sua relação com o tema do aborto era um assunto oculto, como a anencefalia antes da ADPF 54.

logo após a repercussão do caso de uma menina do estado do Espírito Santo que enfrentou inúmeros obstáculos para ter acesso ao aborto legal (BRASIL, 2020b; 2020c; 2020d). Embora a ação tenha sido rejeitada, sua análise permanece sendo importante, tanto pelas reações do Ministério da Saúde que provocou, quanto por sua conexão com o litígio subsequente, a ADPF 989. Recentemente, com a chegada do presidente Luís Inácio Lula da Silva à Presidência da República, a portaria questionada pela ação foi revogada como parte da demanda da sociedade civil pelo “revogaço” de normas que contrariam os direitos humanos publicadas durante o governo de Jair Bolsonaro (CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR, 2022; ROCHA, 2023).

Da mesma forma, foi retirado do ar o guia “Atenção Técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento”, publicado em 2022 na tentativa de tornar o acesso ao aborto nas hipóteses previstas em lei ainda mais restrito, contendo assertivas como “não existe aborto legal” e “todo o aborto é crime”, que seria, em seguida, um dos objetos de questionamento da ADPF 989 (CARTILHA..., 2022). Ato contínuo, o país se retirou da Declaração do Consenso de Genebra sobre Saúde da Mulher e Fortalecimento da Família, conhecida como “Consenso de Genebra”, aliança internacional contrária ao direito ao aborto e a compromissos assumidos internacionalmente pelo Brasil, à qual o país se aliou durante o governo de Jair Bolsonaro, junto a outros governos ultraconservadores, conhecidos por violações sistemáticas aos direitos de mulheres e da população LGBTQIA+ (GABRIEL; AZEVEDO, 2023).

A ADPF 989 pede que a situação do acesso ao aborto legal no Brasil seja reconhecida como estado de coisas inconstitucional (BRASIL, 2022a). Apresentada por três organizações de saúde em conjunto com o PSOL, a ação conta com a participação de diversas organizações feministas e é baseada em argumentos desenvolvidos ao longo da mobilização da sociedade civil contra atos do Ministério da Saúde que visam restringir o acesso ao aborto legal, tais como a portaria da comunicação à autoridade policial e o guia que, sob a justificativa de atualizar normas técnicas anteriores de diretrizes e protocolos para a prestação do serviço de aborto legal nos serviços de saúde, trazia disposições que buscavam restringir ainda mais o acesso ao aborto legal de modo contrário às evidências científicas e às boas práticas de saúde recomendadas por organizações e especialistas do campo (2022b)³.

³ Os equívocos do guia foram apontados por diversas organizações da sociedade civil, como a Anis – Instituto de Bioética, a clínica de direitos sexuais e reprodutivos Cravinas e mais de 100 organizações que encaminharam

Buscou-se identificar os significados e formas de abordar o direito ao aborto, bem como sua relação com discursos e grupos que possuem legitimidade ou autoridade perante a sociedade a corte, o contexto social e político, discursos apresentados pelo contramovimento e grupos impactados pela criminalização do aborto. Trata-se de uma análise importante para refletir sobre formas de mover debates moralmente sensíveis em torno do reconhecimento de direitos para grupos socialmente discriminados, como mulheres e meninas, especialmente as pretas, pobres e indígenas, que compõem a parcela da população mais afetada pela criminalização.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Antes de dar início a este trabalho, e desde já, pontuando minha desconfiança sobre qualquer trabalho que reivindique objetividade e neutralidade, considero importante esclarecer de que local pesquiso e escrevo.

Além de pesquisadora do debate sobre o aborto legal no judiciário, trabalho, há alguns anos, em uma organização que atuou diretamente nas estratégias de propositura das ações analisadas por este trabalho; quando não, estive ou está ativamente engajada em apoio às ações. Sou advogada e pesquisadora da Anis - Instituto de Bioética, além de compor a equipe de coordenação da clínica de direitos humanos Cravinas, também presente em diversas dessas ações. Para muitos, isto poderia prejudicar a qualidade de minha pesquisa; para outros, me traria mais familiaridade às ações, permitindo uma análise mais acurada dos enquadramentos. Entendo que nenhuma das duas alternativas define o significado do local que ocupo para a pesquisa.

Ao mesmo tempo em que reconheço que meu local facilita minha análise, considero que, caso tivesse percorrido caminhos diferentes, que não me tornassem advogada e defensora ativa da descriminalização do aborto, circunstâncias outras poderiam motivar e impactar minha pesquisa, em maior ou menor grau. Com isso, quero dizer que todas e todos que nos propomos a transitar pela academia falamos de algum local. Todas e todos temos nossas histórias, afetos, motivações e interesses, que impactarão a forma com que conduzimos nossas pesquisas e interpretamos o universo que estudamos, invariavelmente. Negar isso, como aponta Giffin (2006), significaria negar “a ação dos sujeitos no mundo social”.

recomendações ao Ministério da Saúde sobre tópicos variados do guia (ANIS; CRAVINAS, 2022; BERGAMO, 2022).

É preciso compreender que a ação de pesquisa envolve uma interação contínua entre quem observa e o que se observa, não sendo possível anular a subjetividade de quem pesquisa (GIFFIN, 2006). Reivindicar isenção e neutralidade frente a tarefa de pesquisar seria pouco honesto. A tarefa de refletir sobre o local que se ocupa — a autorreflexividade —, como o faço ao tecer considerações sobre de onde parto, deve ser, sempre, parte da tarefa de pesquisa.

CAPÍTULO 1 – A DEMANDA PELO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL

1.1. CONTEXTO POLÍTICO, SOCIAL E JURÍDICO

O aborto é um fato reprodutivo na vida das mulheres, independente de classe, raça, estado civil, idade e religião. Como afirma Luc Boltanski (2012), trata-se de uma prática que, embora comum a todas as sociedades, é tratada de maneira contraditória: ao mesmo tempo em que é *oficialmente* condenada, é *oficiosamente* tolerada. No Brasil, embora o procedimento seja, como regra, crime, salvo nos casos de estupro, violência sexual e anencefalia, estima-se que uma em cada cinco mulheres tenha feito pelo menos um aborto até os 40 anos (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017). A criminalização, portanto, não impede a prática, mas apenas empurra as mulheres para o regime da clandestinidade, no qual estão sujeitas aos riscos de abortos inseguros, praticados por pessoas sem habilitação, em condições inapropriadas e com métodos inadequados, por vezes rudimentares, que podem levar à morte (DOMINGOS; MERIGHI, 2010).

Pesquisas de opinião pública desde o início do debate sobre o aborto demonstram que, embora haja uma censura moral e religiosa em torno do tema, a população costuma discordar da assertiva de que mulheres devem ser presas por aborto. Como aponta Leila Barsted (2019), isso evidencia que, embora censurado moralmente, com implicações éticas, morais e religiosas, o aborto se apresenta como um comportamento “desviante” sem indicação de punição legal, ou seja, que não deveria ser criminalizado pelo Estado.

Se há eficácia na punição, ela se dá sobre seus riscos particulares para mulheres pretas, indígenas, de baixa escolaridade, menores de 14 anos e moradoras de regiões vulnerabilizadas (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017; CARDOSO; VIEIRA; SARACENI, 2020). Enquanto isso, mulheres adultas e com maior acesso a recursos financeiros e informação conseguem ter acesso a procedimentos menos inseguros na clandestinidade. A descoberta do uso abortivo do misoprostol – que levaria, posteriormente, o Brasil a instituir uma série de restrições de acesso ao medicamento, que antes era vendido em farmácias – tem sido associada a uma redução do número de mortes maternas em países de baixa e média renda (ASSIS, 2021). Trata-se de um medicamento reconhecido como método abortivo seguro pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo hoje seu uso obstétrico consolidado em diversos países, como o Brasil, inclusive para procedimentos diversos do aborto. Contudo, a falta de recursos financeiros e de informação faz com que as mulheres vulnerabilizadas não consigam ter acesso

tanto aos métodos cirúrgicos quanto ao medicamento, fazendo com que o aborto se constitua ainda como uma das principais causas de mortes maternas, especialmente entre essas mulheres (MACHADO; TAQUETTE, 2022). Além disso, a precariedade do atendimento hospitalar provocada pela criminalização social e penal do aborto, faz com que mulheres que enfrentam complicações não tenham acesso à atenção médica adequada.

A desproporcionalidade dos impactos da criminalização para as mulheres mais vulnerabilizadas é evidenciada pelo perfil de mulheres que costumam ser processadas por aborto. A pesquisa *Entre a Morte e a Prisão*, da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, revelou que a maioria delas era negra, possuía ocupações precárias e residia em áreas periféricas. Mulheres negras eram maioria entre mulheres que realizaram abortos sozinhas ou contaram com a ajuda de uma terceira pessoa (em geral, algum familiar, amigas ou pessoas com quem tiveram relacionamento sexual), enquanto mulheres brancas representavam a maior parte daquelas que foram processadas em decorrência de investigação de clínicas clandestinas. A maioria das mulheres que realizaram abortos autoinduzidos foi assistida pela Defensoria, em comparação um ínfimo número das que realizaram abortos em clínicas clandestinas. Estas últimas pagaram entre 600 e 4.5000 reais pelo procedimento. A descoberta da gestação também é mais tardia para mulheres vulnerabilizadas, o que impacta diretamente sobre a segurança do procedimento (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2018).

O Brasil é signatário de uma série de compromissos internacionais que asseguram os direitos sexuais e reprodutivos. Contudo, o país permanece sendo um dos países com leis mais restritivas de aborto. Ao longo dos últimos anos, é observado um fortalecimento de movimentos religiosos e conservadores que buscam restringir ainda mais o acesso ao procedimento. Esses grupos passam a ocupar cada vez mais posições dentro do Estado, além de disputar debates na esfera pública com movimentos feministas que buscam ampliar as hipóteses de aborto legal. Há ainda quem aponte a provável correlação da ofensiva contra o direito ao aborto legal com o avanço de políticas neoliberais, que dependem de um controle cada vez maior sobre os corpos e, em particular, a reprodução das mulheres, para um projeto de desmonte de políticas de bem-estar social, que perpassa pela desestruturação de políticas públicas e pela reintrodução da família como fonte primária de políticas de cuidado (COOPER, 2018; BIROLI, 2020).

Passados mais de 80 anos da publicação do Código Penal de 1940 e 30 anos da Constituição brasileira de 1988, o aborto nas hipóteses admitidas pelo Código Penal ainda é de difícil acesso, fato que pesquisadoras associam ao estigma social e penal do aborto. Como

aponta Mariana Jacobs (2022), a oferta pública do serviço de interrupção da gestação apenas passou a ser normatizada em 1999. São poucos os procedimentos realizados (entre 2008 e 2015, foram apenas 1.600 abortos legais no Sistema Único de Saúde). Dentre os fatores que podem explicar o quadro estão o pequeno número de serviços e sua concentração nas grandes capitais, a indisponibilidade de profissionais, a falta de informações sobre os serviços e a imposição de barreiras indevidas (como boletim de ocorrência, autorização judicial ou definição de um limite de idade gestacional), muitas vezes associadas a carências nos currículos das faculdades de medicina e na capacitação de profissionais de saúde (MADEIRO; DINIZ, 2016; JACOBS; BOING, 2022).

O papel que a manutenção da criminalização representa para a perpetuação de desigualdades de gênero, classe e raça e do poder religioso é fundamental para compreender o debate em torno do direito ao aborto e a persistente recusa do Estado em reconhecê-lo como uma questão de saúde pública e de direitos fundamentais. A permanência de uma legislação restritiva ao longo do tempo, suas consequências para direitos, em particular para a saúde, vida e oportunidades de meninas e mulheres mais vulneráveis, assim como as inúmeras tentativas de tornar a legislação ainda mais restritiva e severa, revelam as dificuldades para a consolidação democrática e, especialmente, para a laicização do Estado. Trata-se da negação dos direitos fundamentais à vida, à saúde, à igualdade e à autonomia a mulheres, meninas e outras pessoas com capacidade de gestar, movida principalmente por concepções religiosas particulares em torno da sexualidade, do casamento e da família através de uma narrativa abstrata de proteção a vida em potencial. Mais recentemente, com o ganho de relevância da laicidade e do discurso de direitos, forças religiosas passaram a utilizar do direito e da ciência para legitimar o controle exercido sobre corpos que podem gestar. Encenam em linguagem pública concepções de mundo religiosas científica (MONTERO; SILVA; SALES, 2018).

Como aponta Lia Zanotta Machado (2017), embora a laicização tenha demandado a adoção de argumentos de “razão pública” para sustentar as leis, afastando argumentos religiosos ou que implicassem a imposição de uma crença sobre a outra, não foi capaz de afastar entendimentos cristãos que já haviam sido absorvidos pelos Estados. Embora muitas leis que criminalizam o aborto tenham surgido em momentos de secularização, Machado enfatiza sua origem religiosa, baseada na compreensão de aborto como crime e pecado, como algo que deve ser objeto de sanção religiosa e, ao mesmo tempo, uma regra moral. Por muito tempo, as legislações dos Estados eram articuladas e complementadas com o Direito Canônico, e no Brasil não foi diferente: a legislação do Brasil colonial era interpretada à luz do Direito Canônico e,

embora não houvesse referência explícita ao aborto, este era compreendido como crime de homicídio, não obstante a proibição dependesse de que o feto já tivesse "alma". Logo em seguida a Igreja passaria a adotar o entendimento da animação simultânea, que crê na existência de alma desde o momento da concepção, proibindo totalmente o aborto.

Dessa forma, no decorrer dos processos de secularização e laicização, os fundamentos religiosos de condenação do aborto já tinham sido profundamente absorvidos, de modo que até 1960 a maior parte dos países do mundo ocidental proibia a prática. Aderindo parcialmente o entendimento religioso que vigorava na época, o Código Criminal do Império de 1830 criminalizava apenas a conduta de realizar aborto em terceiro. A falta de previsão sobre o autoaborto é analisada por Machado como uma compreensão da elite sobre as razões que poderiam levar uma mulher a fazer um aborto, em particular a defesa de sua honra.

O argumento de defesa da honra atravessa o tratamento penal conferido à mulher até os dias de hoje, explícita ou implicitamente. Apenas em 2009 o título do Código Penal relativo aos crimes sexuais, então denominado “Dos crimes contra os costumes”, foi alterado para “Dos crimes contra a dignidade sexual e a liberdade sexual”. Apenas em 2021, houve proibição expressa do STF da tese de “legítima defesa da honra” nos homicídios cometidos contra mulheres, sob os argumentos de que não se pode naturalizar a violência de gênero e tolerar a morte de mulheres com base em “ranços machistas”, do descompasso entre o comportamento das mulheres e as expectativas patriarcais do assassino (STF, 2021). O “código relacional” da honra ainda move o tratamento e as interpelações que são feitas a mulheres vítimas de violência que buscam o sistema de justiça criminal ou serviços de saúde para acessar o direito ao aborto legal. Mulheres que não são consideradas honradas, ou seja, que não cumprem as expectativas de gênero – não são "obedientes", "tímidas", "mulheres de família" – enfrentam dificuldades ou não conseguem ser reconhecidas como vítimas de estupro e dignas de proteção contra a violência (CAMPOS et al., 2017).

A força da Igreja Católica e, mais recentemente, de segmentos pentecostais e neopentecostais, explicam em grande parte a dificuldade para debates e avanços em torno do direito ao aborto. O Brasil é um dos países mais católicos do mundo, embora o número de protestantes tenha crescido não apenas aqui, como em todo o continente latino-americano. Ainda que se deva reconhecer a heterogeneidade do pensamento religioso e a existência de discursos que dialogam com os direitos humanos das mulheres e de pessoas LGBTQIA+ – como os derivados das teologias *queer* e feminista –, sendo possível citar como exemplo o

Católicas Pelo Direito de Decidir, o impacto desses discursos ainda é bastante reduzido (MACHADO, 2012). Tentativas de avançar no debate esbarram no que Maria das Dores Machado descreve como “ativismo religioso dos movimentos confessionais tradicionalistas”. Esses movimentos têm se organizado para manter – ou consolidar, no caso dos segmentos evangélicos – seu poder na sociedade e manter a política institucional alinhada aos valores cristãos, que apresentam como bases morais universais da qual depende a própria existência da sociedade (MACHADO, 2012; MIGUEL, 2021).

O debate público sobre o aborto surge no Brasil especialmente a partir da transição democrática. Durante a ditadura militar, devido a alianças com a Igreja Católica e setores do movimento de esquerda para fazer frente ao regime, os movimentos feministas enfrentaram dificuldades para pautar a questão na esfera pública. A aliança com setores da Igreja Católica e, também, com evangélicos, era possível diante da abertura da instituição aos princípios de direitos humanos em temas particulares, como desigualdade econômica e fome (o que não se observa em temas que dizem respeito à moralidade sexual e controle da fertilidade) (MACHADO, 2012). A oposição da Igreja em pautas como contracepção e aborto convivia com a recusa de movimentos de esquerda em dar prioridade a questões de gênero. Para estes últimos, a prioridade eram as questões de classe, de modo que eram frequentes acusações dirigidas aos movimentos feministas, quando estes tentavam pautar questões de gênero e especialmente sexualidade e reprodução, de que estariam provocando conflitos e divisões entre os movimentos ou de que seriam alienadas em relação às pautas consideradas prioritárias. Dessa forma, o debate sobre o aborto era escasso ou feito de maneira tímida (BARSTED, 2019).

Com a descompressão do regime militar na década de 80, os movimentos feministas passam a ter maior espaço para apresentar suas reivindicações nos espaços de esquerda. Dessa forma, a demanda pela legalização do aborto é assumida publicamente em distintos meios, como a imprensa, livros, artigos, teses, seminários, conferências, panfletagens e entrevistas (BARSTED, 2019). As promessas que acompanharam a redemocratização, em especial as maiores possibilidades de participação política, fizeram com que feministas passassem a se articular com partidos políticos, candidatos e parlamentares. Como aponta Thais Camargo (2020), a atuação de feministas a articulação de feministas com agentes do estado e sua atuação em instâncias de participação social, como o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), foi essencial para a criação de serviços de aborto legal e de documentos técnicos governamentais na área da saúde reprodutiva das mulheres.

Nessa época, já começam a surgir diversas controvérsias: concentrar esforços na defesa da descriminalização ou lutar pela implementação dos serviços de aborto legal? Descriminalizar ou legalizar? Descriminalização ampla ou até as 12 semanas de gestação? Atuar no Estado ou não? Homens devem ser ouvidos? Como destaca Machado (2017), a ponderação inscrita na defesa de um marco temporal para a descriminalização do aborto está há muito presente em propostas feministas, seja através da defesa do período de doze semanas ou de causais. De qualquer forma, o movimento acaba se constituindo como um movimento dinâmico, plural, complexo e com trânsito em distintos espaços do Estado e da sociedade civil, embora as divergências sejam muitas (ALVAREZ, 2014). Devido à pluralidade do campo feminista brasileiro, bem como à sua articulação com movimentos de reforma sanitária, desde o início do debate sobre o aborto a questão é interseccionada com as condições de vida das mulheres e com a assistência integral da saúde (BARSTED, 2019; CAMARGO, 2020).

A reação católica atravessa todo o processo, seja através de artigos na grande imprensa, na excomunhão das que defendessem o acesso ao aborto legal ou da obstrução direta de tentativas de avanço na implementação do direito ao aborto legal (BARSTED, 2019). Como narra Barsted, o episódio ocorrido no Rio de Janeiro em torno da aprovação, em 1985, de proposta de lei que criava o primeiro serviço de referência de aborto legal, evidenciou o poder da Igreja Católica na sociedade brasileira, em especial sua influência no Estado em questões relativas à moralidade e à sexualidade. A lei, que obrigava o Estado a prestar assistência ao aborto legal na rede pública de saúde, foi revogada após intensas campanhas (em missas, rádios) e pressões promovidas pela cúpula da Igreja Católica no estado.

Apenas em 1989 seria, de fato, criado o primeiro serviço de aborto legal. O serviço foi criado através de uma portaria da prefeita Luiza Erundina, do Partido dos Trabalhadores (PT), e idealizada por Maria José de Oliveira Araújo, médica feminista (BARSTED, 2019). Após articulação que envolveu movimentos feministas, organizações de saúde e instâncias participativas do Estado, foi lançada, em 1999, a norma técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes”, estimulando e normatizando a estruturação de serviços de aborto legal (MADEIRO; DINIZ, 2016). Camargo aponta que após a edição da norma, aumentaram o número de serviços disponíveis. De 8 em 1998 passaram para 44 em 2002 (CAMARGO, 2020). Em 1991, seriam apresentados projetos de lei na Câmara dos Deputados por Eduardo Jorge e Sandra Starling, ambos do PT, prevendo, respectivamente, a obrigatoriedade de atendimento ao aborto legal no SUS e a supressão do autoaborto e do aborto provocado com o consentimento da mulher. O primeiro seria aprovado

em duas comissões, embora, ao final, tenha tido sua tramitação barrada (MARIANO; BIROLI, 2017).

Embora as conquistas desde sempre tenham enfrentado fortes reações religiosas, episódios ocorridos no início da década de 2005 fizeram com que grupos religiosos passassem a se articular com ainda mais intensidade para impedir novos avanços em torno do direito ao aborto legal. Em 2004, após aprovação da proposta de revisar a legislação punitiva de aborto na 1ª Conferência Nacional de Políticas das Mulheres, foi elaborada uma minuta que propunha a descriminalização até as 12 semanas e até 20 em casos de estupro, bem como a obrigação do SUS e de planos privados realizarem o atendimento, incorporada na forma de substitutivo ao PL 1.134/1991 (MARIANO; BIROLI, 2017). Em 2005, a alteração da norma técnica “Atenção humanizada ao abortamento”, dispensou a apresentação de boletim de ocorrência como requisito para o acesso ao aborto legal. A dispensa de BO e de laudo do IML foi introduzida como forma de evitar a revitimização de mulheres e meninas, de forma que o dever do profissional de saúde não se confunda com os procedimentos policiais e judiciais. Entende-se que legitimar que os profissionais de saúde coloquem em dúvida a palavra das mulheres, condicionando o atendimento de saúde à denúncia, tem o potencial de agravar a violência sofrida.

Em 2005, como apontam Rayani Mariano e Flávia Biroli (2017), o debate se acirra novamente na Câmara, com a criação da primeira frente de oposição ao aborto, a “Frente Parlamentar em Defesa da Vida – Contra o aborto”. Desde então, frentes parlamentares centradas na defesa da “vida” e da “família” se multiplicam no Congresso. Inicia-se, a partir daí, uma forte oposição conservadora liderada especialmente por grupos católicos e evangélicos, embora também com a participação de grupos espíritas (MIGUEL; BIROLI; MARIANO, 2017). A partir desse período, posições que eram relativamente frágeis passam a ganhar mais força tanto no Congresso Nacional, quanto fora de espaços institucionais, culminando no fechamento do Poder Legislativo ao debate sobre o direito ao aborto.

Ao longo dos anos o aborto ganha também destaque como pauta eleitoral, como objeto de barganha visando obter o apoio de setores poderosos da Igreja e conquistar o eleitorado religioso. Desde 2010, os candidatos são compelidos a se pronunciarem publicamente sobre a questão ou, após se pronunciarem em defesa, a fazerem retratações para não perder apoio (MIGUEL; BIROLI; MARIANO, 2017; MIGUEL, 2021). Nas eleições de 2022 não foi diferente. Após ter defendido que o aborto é uma questão de saúde pública, o candidato eleito

Luís Inácio Lula da Silva recuou e afirmou que ele e sua esposa eram contrários ao aborto e que a discussão seria “papel do Legislativo”, enquanto o então candidato de extrema-direita, seus apoiadores e eleitores utilizavam a primeira declaração para denunciar a suposta imoralidade de Lula. Nos termos de Miguel et al. (2017, p. 231), o tema do aborto virou uma “forma de chantagem contra as posições políticas mais progressistas” e “estratégias para a construção de carreiras políticas e de sua imagem pública como deputados”.

Como apontado anteriormente, diante da impossibilidade de obter avanços para proteção dos direitos reprodutivos na via legislativa, a demanda pelo direito ao aborto é direcionada ao judiciário, onde se alcança o avanço mais importante até o momento em termos de ampliação do aborto legal. Movimentos contrários, que também já estavam engajados na mobilização de argumentos constitucionais para se oporem ao direito ao aborto, acompanham esse movimento e passam a também incidir na corte (MACHADO; COOK, 2019). Apesar disso, em 2012 a corte declara inconstitucional a interpretação segundo a qual o aborto em caso de fetos anencéfalos é crime. Como será analisado em momento oportuno, a ADPF abriu oportunidades para a propositura de várias outras ações que visam ampliar o acesso ao aborto legal ou garantir o direito nas hipóteses já admitidas por lei.

Alguns estudos permitem traçar um panorama das narrativas conservadoras que permeiam o debate sobre o aborto ao longo do tempo (MACHADO, 2017; MARIANO; BIROLI, 2017). Compõem o repertório não apenas argumentos religiosos e morais (com fundo religioso, mas não declarado), como também argumentos moldados por uma linguagem científica e jurídica, que mobilizam, respectivamente, constatações biológicas sobre o desenvolvimento da vida em potencial e a inviolabilidade do direito à vida prevista na Constituição, embora tenham pano de fundo religioso. Mais recentemente, argumentos de saúde pública e proteção das mulheres também passam a ser enfatizados por essas atrizes e atores. Há, ainda, o argumento de opinião pública (também conhecido como argumento da *maioria moral*), que justifica restrições ao direito ao aborto com base na composição religiosa da sociedade ou em pesquisas de opinião pública que atestariam que a maioria da população é “contra o aborto”.

Nas narrativas de parlamentares conservadores analisadas por Machado (2017), em nenhum momento as mulheres são referidas como sujeitos plenos de direitos; não se fala nos direitos das mulheres, mas apenas em seus deveres. A antropóloga aponta que os discursos não consideram as mulheres como pessoas que estão inseridas em um mundo relacional e que a

decisão de levar adiante uma gestação depende de diversas situações, como sua saúde, emoção e recursos econômicos, e dependa também de filhos e familiares. Para essa narrativa, a maternidade é algo sempre bom, uma forma de engrandecimento das mulheres vinculadas aos papéis sociais de gênero.

No momento atual, a demanda pelo direito ao aborto convive com forças ultraconservadoras que a todo custo tentam tornar a legislação de aborto ainda mais restritiva. Com a eleição de Jair Bolsonaro em 2018, a ofensiva contra os direitos sexuais e reprodutivos conquistados pelos movimentos feministas e LGBTQIA+ é institucionalizada de forma sem precedentes como política de Estado (CAMPOS; BERNARDES, 2022). A “onda conservadora” que o colocou na Presidência multiplicou as forças conservadoras no Congresso Nacional, bem como nos poderes legislativos municipais e estaduais (ALMEIDA, 2019). Como apontam Paulo Gracino Junior et al. (2021), a gramática moral e o apoio religioso foram decisivos para a eleição de Bolsonaro e de parlamentares bolsonaristas. Como forma de incitar o antipetismo e de conquistar apoio e votos religiosos, o bolsonarismo atribui às políticas de igualdade de gênero e diversidade sexual – muitas vezes a partir de narrativas mentirosas, como a do “kit gay” – implementadas durante os governos petistas a responsabilidade pela corrupção moral da sociedade. Promove-se, em torno disso, um pânico moral que, apelando a uma nostalgia em torno de uma “ordem social hierárquica rígida”, mobiliza afetos em torno de valores como a família e a infância para justificar os ataques aos direitos conquistados (MIGUEL, 2021).

Carmen Hein de Campos e Márcia Nina Bernardes (2022) sustentam que o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) foi o principal lócus de difusão da ideologia familista do governo Bolsonaro. Já em seu discurso de posse, no dia 3 de janeiro de 2019, afirmando que “o Estado é laico”, mas ela é “terrivelmente cristã”, Damares Alves enfatizou a “defesa da vida desde a concepção” e o combate à pedofilia – bandeira que bolsonaristas acionam para promover mentiras e pânico moral em torno dos direitos de pessoas LGBTQIA+ –, bem como reforçou papéis de gênero, ao afirmar que ninguém iria impedir o governo de chamar “nossas meninas de princesas e nossos meninos de príncipes” e que “no Brasil, tem: meninos e meninas” (MIGUEL, 2021).

Por meio de inúmeras ações, especialmente a partir do que Rondon e Luciana Brito (2022) nomeiam de “autoritarismo administrativo”, o governo trabalhou ativamente para restringir o acesso aos direitos reprodutivos, dificultado o acesso ao aborto legal, reduzido o

número de hospitais capazes de realizar o aborto e intimidando meninas, mulheres e profissionais de saúde. Diante das dificuldades para conseguir mudanças legais e buscando cumprir suas promessas de campanha, o governo bolsonarista se valeu de atos regulamentares – que, em tese, não poderiam ser usados para criar restrições a direitos fundamentais não previstos em lei – para restringir ainda mais o direito ao aborto legal.

Em 2020, no início da pandemia da covid-19, Bolsonaro se recusava a reconhecer a gravidade do vírus e implementar medidas de proteção recomendadas pela Organização Mundial de Saúde, como isolamento social, incentivo ao uso de máscara, dentre outras (RONDON; BRITO, 2022). Dentre as medidas recomendadas estavam a continuidade dos serviços de saúde reprodutiva, particularmente importantes em um momento de aumento de violência contra meninas e mulheres. Contudo, Bolsonaro revogou a única nota técnica que tratava do tema publicada pelo Ministério da Saúde. A nota elencava uma série de serviços que deveriam ser continuados: atenção à violência sexual; acesso à contracepção de emergência; prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e abortamento seguro para os casos previstos em lei. Embora seguisse fielmente a lei e as orientações de autoridades internacionais, Bolsonaro determinou sua revogação, alegando que se trataria de uma portaria ilegal⁴.

Logo após um caso de uma menina vítima de violência sexual que enfrentou uma situação de sistemáticas violações de direitos na busca por acesso ao aborto legal no Espírito Santo – que também será oportunamente detalhado por este trabalho diante de sua conexão com as ações analisadas – o governo publicou uma portaria incluindo mais restrições para o acesso ao aborto legal. A principal delas era a obrigação de profissionais de saúde de notificarem autoridades policiais em caso de meninas e mulheres vítimas de violência sexual. A Portaria nº 2.282/20 foi produto de uma ofensiva que tem raízes em 2005, quando o Ministério da Saúde dispensa a apresentação de boletim de ocorrência para o acesso ao aborto legal.

Assim que a mídia havia noticiado a situação de violação de direitos da menina do ES, a ministra Damares Alves não apenas veiculou informações falsas em suas redes sociais sobre o procedimento de aborto, como também teria tentado impedir a menina de ter acesso ao

⁴ BOLSONARO, Jair Messias. (@jairbolsonaro) “- O @minsaude está buscando identificar a autoria da minuta de portaria apócrifa sobre aborto que circulou hoje pela internet. - O MS segue fielmente a legislação brasileira, bem como não apoia qualquer proposta que vise a legalização do aborto, caso que está afeto ao Congresso.” jun. 2020, 9:49 pm. Tweet. Disponível em: <<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1268343988404334594>>. Acesso em 13 jun. 2021.

serviço. Sem que nunca tenha esclarecido como se deu a atuação, Alves publicou em suas redes sociais que enviara representantes do MMFDH à cidade da menina "para acompanhar de perto as investigações". Na época, o jornal Folha de São Paulo noticiou que a ministra teria coordenado uma operação que buscava transferir a menina a outra cidade onde receberia acompanhamento para levar adiante a gestação (VILA-NOVA 2020). Ao longo de uma série de reuniões, os representantes e aliados políticos teriam pressionado responsáveis pelo caso a não permitirem o procedimento. Segundo a notícia, os representantes de Damares teriam sido responsáveis por vazar dados sigilosos da criança à ativista de extrema-direita Sara Giromini, que os divulgou em suas redes sociais dando início uma verdadeira inquisição contra a menina. Giromini era próxima a Damares e chegou a atuar como coordenadora-geral de Atenção Integral à Gestante e à Maternidade do MMFDH.

No início de 2021, o governo, mais uma vez se valendo de seu autoritarismo administrativo, publica a Nota informativa nº 1/2021-SAPS/NUJUR/SAPS, em que acusa de ilegalidade o procedimento de aborto por telessaúde. Durante a pandemia da Covid-19, com o suporte jurídico da Anis – Instituto de Bioética, o Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (NUAVIDAS), do Hospital das Clínicas da Uberlândia, implementou o primeiro protocolo de aborto legal por telessaúde do país. Desde então, o serviço é alvo de diversos ataques de atores e instituições que buscam encerrar o serviço. Uma dessas ofensivas resultou na publicação da mencionada normativa, a qual veicula informações falsas e contrárias a evidências e recomendações OMS acerca do aborto legal por telessaúde implementado pelo NUAVIDAS, acusando a prática de ilegalidade e de causar riscos à saúde das mulheres.

No ano de 2022, em continuidade à ofensiva contra o direito ao aborto legal, é publicado o guia “Atenção Técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento” (BRASIL, 2022). Além de ter sido elaborado sem a participação democrática da sociedade civil e de entidades científicas, rompendo com a tradição de normas técnicas anteriores, o guia possui conteúdo anticientífico, antiético e ilegal. Além de negar o aborto como uma importante questão de saúde pública, o guia orienta que os profissionais comuniquem os casos de violência sexual às autoridades policiais, afirma que o procedimento de aborto por telessaúde é ilegal e busca restringir o aborto em caso de gravidez de risco, em particular para meninas. Como também será abordado oportunamente, as informações que buscam impedir o acesso de meninas a abortos pelo preenchimento da causal de risco à vida foram apresentadas apenas na segunda edição do documento, logo após a repercussão do caso de uma menina de 11 anos, moradora de Santa Catarina, que enfrentou barreiras para acessar o aborto legal. A menina teve acesso ao

procedimento com fundamento na violência sexual sofrida e na proteção de sua vida, tendo em vista os riscos inerentes a gestações nessa idade.

Apesar do difícil cenário traçado, o movimento feminista tem conseguido importantes avanços na ampliação do debate sobre o aborto na sociedade. Biroli e Miguel et al. (2017) destacam a relevância de mulheres jovens e de tecnologias digitais neste cenário, chamando a atenção para o potencial do diálogo entre as organizações feministas e os novos feminismos que se espalham por todo o país em diferentes espaços. O cenário, contudo, complexifica os desafios para as reivindicações feministas pelo reconhecimento de direitos, em particular no ativismo institucional. O avanço de forças conservadoras e de seu ativismo estratégico demanda estratégias criativas para dialogar com a sociedade e atores do Estado. A atuação junto ao Supremo Tribunal Federal pelo direito ao aborto legal é uma das expressões da criatividade feminista.

1.2. O CAMPO DE MOBILIZAÇÃO FEMINISTA

Este trabalho compreende a movimentação feminista pelo direito ao aborto que ocorre nas ações constitucionais analisadas a partir do conceito de “nested feminist networks” (redes feministas aninhadas), proposto por Gisela Zaremborg e Débora Almeida (2022) para analisar os movimentos feministas na América Latina. Segundo a conceitualização, o feminismo na região é um campo heterogêneo, um “guarda-chuva flexível”, que abrange diferentes tipos de feminismos, com diferentes expressões de grupo (movimentos sociais, organizações não-governamentais, atores políticos, acadêmicas etc.) e diferentes tipos de engajamento (nas ruas, em partidos políticos, em interlocução com o Estado ou ocupando cargos públicos). Trata-se de um campo em que as pessoas podem estar em conflito e em cooperação ao mesmo tempo. Como as autoras apontam, o campo acomoda “convidadas”: há aquelas que escolhem ficar, mas há também aquelas que fazem apenas explorações esporádicas e aquelas que não se consideram “parte da casa” (como mulheres negras e indígenas) ou consideram possuir um “um pé dentro e um pé fora da casa” (como algumas ativistas LGBTQIA+ indicaram).

As ações em curso no Supremo Tribunal Federal se constituem como uma expressão dessa rede feminista aninhada, na medida em que acomoda diferentes tipos de atrizes feministas e aliados. Há, no conjunto analisado, ações propostas por organizações feministas, partidos políticos e organizações da saúde. Alguns partidos políticos que ingressaram com as ações –

como é o caso do PT e do PSOL – têm histórico de atuação junto aos movimentos feministas, seja incluindo pautas de gênero em suas agendas ou incorporando em suas fileiras mulheres feministas, negras e ativistas pelos direitos humanos (ALVAREZ, 2014; RUIBAL, 2020). A ADPF 989, apresentada inicialmente por organizações do campo da saúde, incluiu, em seguida, o PSOL no polo ativo da ação.

A atuação expressiva de atores do campo da saúde em todas as ações é reveladora da aliança estabelecida entre estes e os movimentos feministas ao longo da luta pelo direito ao aborto, seja pela implementação da assistência ao aborto legal, pela ampliação das hipóteses legais ou pela descriminalização/legalização. Deve-se destacar a presença de organizações feministas de profissionais da saúde, como a Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras, que reúne médicas declaradas feministas. Como aponta Camargo (2020), a narrativa de saúde pública continua sendo a principal coalizão em defesa do direito ao aborto. Desde a década de 80, em particular pela convergência com os objetivos do movimento pela reforma sanitária, os movimentos perceberam a importância da atuação estratégica com a classe médica.

Judicializar a questão do aborto não é algo consensual entre as feministas. Tampouco há consenso sobre qual deve ser o pedido, se descriminalização ou legalização (ZAREMBERG; ALMEIDA, 2022). Da mesma forma, há divergências quanto ao aborto seletivo e a envidar esforços em demandas como a implementação do aborto nas hipóteses legais, em vez de focar na descriminalização. De qualquer forma, os movimentos têm impulsionado as ações, seja nas ruas, por meio de suas redes sociais ou ingressando como *amicus curiae*. Em torno da audiência pública realizada na ADPF 442, por exemplo, foi organizado o *Festival pela Vida das Mulheres*, que reuniu durante os dias de audiência uma “coalizão heterogênea de ativistas feministas, como ONGs, ativistas de partidos, movimentos negros e indígenas, quilombolas, pessoas trans e não-binárias, lésbicas, pessoas jovens e trabalhadoras rurais” (ZAREMBERG; ALMEIDA, 2022, p. 66–67).

Em agosto de 2018, participou da audiência pública da ADPF 442 um grupo bastante heterogêneo de atrizes e atores favoráveis à ação, que incluiu profissionais da saúde (médicos, enfermeiras e psicólogas), juristas, defensoras públicas, antropólogas, teólogas, uma demógrafa, uma pastora luterana, um rabino, entre outros atores. Também participaram da audiência especialistas de organizações internacionais, incluindo um ex-relator da Organização das Nações Unidas (ONU) (BRASIL, 2018). Em entrevista à Zaremborg e Almeida (2022), uma das responsáveis pela mobilização em torno da ação narrou que uma parte destas atrizes e

atores – dentre elas/es, advogados, juristas, comunicadoras, sociólogas, feministas e ONGs – compôs uma estratégia coordenada para garantir que os argumentos da audiência se complementassem e não fossem repetidos.

A atuação nas ações constitucionais representa, portanto, um claro exemplo da rede aninhada dos movimentos feministas no Brasil. Não obstante as dinâmicas de poder que atravessam o acesso à corte constitucional, que só pode ser acionada, nas ações abstratas de constitucionalidade, por atores legitimados e requer a atuação de advogadas e advogados, a pluralidade de perspectivas articuladas – apesar das divergências em torno das ações – é o que permite a construção de enquadramentos capazes de gerar apoio e ressonância pública. A heterogeneidade dos movimentos feministas no Brasil é apontada por Machado et al. (2018) como um fator determinante para avanços em pautas feministas no país. A partir de sua diversidade constitutiva, os movimentos feministas têm conseguido negociar com setores conservadores. Para Zaremborg e Almeida (2022), o “pluralismo cooperativo” e a relação das feministas com o Estado é um fator que atualmente tem permitido confrontar os contramovimentos conservadores de forma efetiva.

Esse “pluralismo cooperativo” perpassa lidar com as diferentes formas com que o aborto é visto entre os movimentos. Trata-se de algo que impacta diretamente sobre os enquadramentos em torno do tema. O aborto não é considerado uma demanda prioritária – ao menos não de imediato – por muitas mulheres, o que está diretamente relacionado às desigualdades sociais e econômicas que permeiam a realidade brasileira e outras realidades atravessadas pelo racismo e pelo capacitismo. Mulheres negras e com deficiência têm seu direito à maternidade sistematicamente negado, seja através de práticas como a esterilização forçada, pela falta de políticas públicas de suporte à maternidade ou pelo genocídio contra a população negra perpetrado pelo Estado, que vitima diariamente os filhos de mulheres negras. A Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto (FNCCLA), criada em 2008, tem buscado enquadrar o aborto como uma questão de saúde das mulheres e de justiça reprodutiva. Como apontam Zaremborg e Rezende (2022), esse é um argumento que tem ressonância entre mulheres negras.

Desde o período da redemocratização, quando os movimentos feministas passaram a ter maiores oportunidades de participação no Estado, há controvérsias sobre a atuação institucional. Ainda hoje, o ativismo institucional é objeto de inúmeras divergências. Há uma compreensão de que esse ativismo implicaria em uma espécie de “cooptação” dos movimentos

que culminaria em seu enfraquecimento (ALVAREZ, 2014). Não se pode desconsiderar, contudo, que a atuação de feministas em instâncias participativas não apenas resultou em avanços importantes em termos de acesso ao aborto legal e de incorporação da demanda na agenda política, como também proporcionou importantes canais de articulação entre os movimentos. As próprias conferências das Nações Unidas na década de 90, que também serão importantes recursos simbólicos para o debate sobre o aborto, foram importantes canais de articulação e contribuíram, de fato, para pluralizar o debate internacional. Não se desconsidera, porém, as dinâmicas de poder que estão envolvidas no processo de ativismo institucional. Apesar disso, os movimentos têm sido capazes de desestabilizar algumas dinâmicas e instrumentalizar os recursos das estruturas institucionais para conquistar avanços.

Não é possível entender como os movimentos feministas têm movimentado o debate sobre o aborto sem compreender a complexidade com que se desenvolve este campo de mobilização no país, complexidade esta que leva a disputas em torno da delimitação do próprio conceito de movimento feminista. A potencialidade dos enquadramentos discursivos construídos nas ações analisadas por este trabalho está relacionada à capacidade de coordenação das organizações feministas entre si e com atores externos. A rede articulada pelas organizações feministas permite a mobilização de recursos – simbólicos, materiais, relacionais – importantes para a construção de significados constitucionais legítimos, que dialogam com valores, crenças, discursos e afetos da sociedade.

A heterogeneidade dos movimentos, a pluralidade de atores que os compõem e os distintos espaços nos quais transitam caracterizam a complexidade deste campo que criativamente, por meio de distintas estratégias, conquistou avanços importantes em termos de garantia de direitos. Características como essas tornam possível compreender a capacidade da ação feminista de mobilizar diferentes perspectivas, assim como recursos materiais, simbólicos e relacionais que geram enquadramentos que dialogam com valores, crenças, discursos e afetos socialmente importantes. Como a demanda pela ampliação do direito ao aborto alcança o STF e ganha adesão de atores relevantes diversos é algo que se conecta diretamente às redes que compõem o campo feminista.

1.3. ENTRE UMA QUESTÃO DE AUTONOMIA E UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Pode-se dizer que os enquadramentos centrais relacionados ao direito ao aborto giram em torno da defesa da autonomia e da proteção da saúde das mulheres. Enquanto o primeiro é centrado na liberdade e na autodeterminação das mulheres para tomar decisões reprodutivas, o segundo enquadra o aborto como um procedimento de saúde que pode fazer parte do ciclo reprodutivo das mulheres e que assim deve ser garantido pelo Estado, sob pena de fazer com que corram riscos de vida e de saúde em procedimentos clandestinos e inseguros. Trata-se de uma narrativa que compreende que o Estado tem o dever não apenas de não interferir em decisões reprodutivas autônomas das mulheres, mas também de garantir o acesso universal a serviços de planejamento reprodutivo e aborto legal, especialmente considerando que as mulheres mais vulneráveis dependem do amplo acesso aos serviços.

O enquadramento que inaugura o debate sobre o aborto no Brasil, na década de 70, pode ser resumido pela frase “Nosso corpo, nos pertence” (BARSTED, 2019). Contudo, dadas as particularidades do contexto brasileiro, desde o início a defesa da autonomia foi combinada com argumentos de saúde pública e de justiça social. A criminalização, além de afetar a autonomia das mulheres, seria responsável pelo aprofundamento de desigualdades sociais (CAMARGO, 2020). Sabe-se que privacidade e autonomia são elementos importantes para a dignidade das mulheres. No entanto, a ausência de condições materiais para exercer a autonomia – o acesso à informação e a procedimentos seguros e profissionais capacitados, por exemplo – torna o discurso de autonomia vazio para aquelas mais vulnerabilizadas.

Nesse sentido, as feministas demandavam não apenas que o Estado não intervisse nas decisões das mulheres, como também que promovesse as condições necessárias para o exercício da autonomia. É nessa perspectiva que, segundo Camargo (2020), a narrativa de autonomia brasileira se diferencia da estadunidense. A primeira se resume a não intervenção do Estado nas decisões das mulheres e na relação médico-paciente, enquanto a segunda requer que o Estado assegure os meios necessários para garantir o pleno exercício do direito ao aborto.

Durante a década de 70 e início da década de 80, pode-se dizer que a articulação do direito ao aborto com as condições de vida das mulheres permitiu certo diálogo com setores de esquerda que compreendiam a preocupação com a sexualidade e a reprodução das mulheres como algo importado de países em desenvolvimento e uma preocupação apenas de mulheres brancas e de classe média. Ao demonstrar que a criminalização agravava as desigualdades de classe e articular o aborto dentro de reivindicações feministas mais amplas associadas à

reprodução, como acesso a contraceptivos e condições dignas para exercer o direito de maternidade, as feministas demonstravam que a defesa da legalização estava intimamente ligada a melhores condições de vida para mulheres da classe trabalhadora (BARSTED, 2019).

Durante a década de 80, a narrativa de saúde pública, que destaca os impactos do aborto clandestino para a vida e para a saúde das mulheres, é colocada no centro pelos movimentos feministas, o que se explica por alguns fatores contextuais da época. A busca pela implementação dos serviços de aborto previsto em lei, a possibilidade de atuar em instâncias participativas e convergência com o movimento de reforma sanitária, fizeram com que os movimentos percebessem a importância da atuação estratégica com o campo da saúde e passassem, portanto, a dar destaque à defesa do aborto como questão de saúde pública (CAMARGO, 2020). Naquela época, já havia entre a classe médica a defesa do aborto em caso de afecções genéticas graves, com manifestações de cientistas e do CREMESP, por exemplo, favoráveis à ampliação nesses casos (BARSTED, 2019). A defesa do direito ao aborto, assim como a defesa da universalização do acesso à saúde levada a cabo pelo movimento de reforma sanitária, girava em torno de determinantes sociais e políticos de saúde.

Um importante marco para o fortalecimento da narrativa de saúde pública, bem como para o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, foram as conferências da ONU durante a década de 90 e início dos anos 2000. Com a promessa das conferências de Cairo em 1994 e de Pequim em 1995, os movimentos feministas se articularam localmente para levar suas demandas. Foram realizadas diversas atividades preparatórias, que incluíram o Encontro Nacional da Mulher e da População, Nossos Direitos por Cairo '94, do resultou a “Carta de Brasília”, que apresentava demandas sobre a não coerção, a saúde integral da mulher e os direitos sexuais e reprodutivos (MACHADO; MACIEL, 2017).

Essas conferências foram marcadas por uma intensa participação de movimentos sociais, fortalecendo, como afirma Alvarez (2014), as teias político-comunicativas que constituem o campo feminista. Segundo Alvarez, os processos de ativismo transnacional, em relação especificamente aos feminismos negros, conferiram visibilidade para feminismos cada vez mais plurais. O antigo paradigma internacional, calcado na perspectiva do controle de natalidade e da suposta melhoria da qualidade de vida da população global, e que fundamentou projetos eugênicos implementados pelo Norte em países do Sul global, foi sendo substituído por um paradigma de direitos humanos, centrado na integralidade da saúde, na liberdade, na

autodeterminação sexual e reprodutiva e no dever do Estado de garantir o acesso a esses direitos por meio de leis e políticas públicas (CORRÊA; ALVES; JANNUZZI, 2006)

Nessas conferências, os direitos reprodutivos foram consolidados como direitos humanos, os países afirmaram o direito das mulheres de decidirem sobre sua sexualidade e reprodução de forma livre de coerção, discriminação e violência e o aborto foi reconhecido como um grave problema de saúde pública (GALLI, 2020). Beatriz Galli et al. (2012) destacam, ainda, a aprovação na Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1999, da implementação do IPDCD +5, que incluía o dever dos Estados de adotarem medidas para assegurar que, nos casos previstos em lei, os abortos pudessem ser realizados de forma segura e acessível.

Por meio dessas conferências e de diversos tratados, o Brasil assumiu o compromisso de garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e meninas, incluindo o aborto legal. Comitês de monitoramento do cumprimento de tratados como a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (CEDAW), a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CIDPD), o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância têm emitido pronunciamentos, comentários e recomendações que enfatizam os direitos sexuais e reprodutivos e determinam que o Estado garanta o acesso ao aborto legal e seguro. Tais comitês recomendam, explicitamente, aos Estados que revisem leis que instituem penas restritivas do aborto legal, ressaltando o impacto desproporcional desta sobre o direito à vida e à saúde das mulheres, principalmente as mais vulnerabilizadas. Os tratados, no entanto, são incorporados a passos lentos, de modo que organizações de todo o mundo denunciam seu descumprimento pelos Estados-parte.

A despeito das dinâmicas de poder que envolvem esses processos transnacionais, o discurso de direitos humanos tem sido bastante efetivo e empoderador na mobilização pelo reconhecimento para grupos socialmente discriminados (MCCANN, 2006). Segundo Zanotta (2017), a orientação ética e universalista dos direitos humanos afasta a moral impositiva que define certas práticas sexuais e reprodutivas como pecado e crime, como objeto de regulação. Por essas razões, a linguagem de direitos humanos tem sido empregada especialmente em cortes constitucionais, instigando os tribunais a realizarem o chamado controle de convencionalidade. O uso da linguagem de direitos humanos, de fato, tem aberto margem para o reconhecimento

de direitos nos tribunais, como no caso da ADPF 54, em que o enquadramento internacional da tortura mobilizado pelas proponentes foi acolhido pela Corte, resultando em uma decisão fundamentada não apenas na Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura e Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes, como também na Declaração de Pequim, na CEDAW e na Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH) (VIEIRA; EFREM FILHO, 2020).

Nas ações analisadas por este trabalho, observa-se que as atrizes e atores envolvidos também se movem a partir dos enquadramentos de direito internacional, em particular o enquadramento de tortura, ante o enquadramento operado pelo STF na ADPF 54 não apenas em relação ao reconhecimento da gravidez forçada como tortura, mas também dos direitos sexuais e reprodutivos de forma ampla. A disputa que atores contrários ao direito ao aborto legal têm feito em torno da interpretação desses tratados torna especialmente relevante essa análise. Trata-se também de uma forma de avaliar os termos em que movimentos feministas têm exigido que o país faça o controle de convencionalidade de sua legislação interna. A adesão do Brasil ao Consenso de Genebra sob o governo de Jair Bolsonaro, que prevê a "proteção da vida desde a concepção", e a mobilização deste acordo para justificar restrições aos direitos de meninas e mulheres, como no guia publicado pelo Ministério da Saúde em 2022, demonstram como mesmo atores contrários reconhecem a autoridade, legitimidade e potencial da linguagem de direitos humanos, sobretudo diante dos avanços em termos de reconhecimento da igualdade de gênero e dos direitos sexuais e reprodutivos a partir da mobilização e da aplicação destes tratados.

CAPÍTULO 2 - PRODUZINDO SENTIDOS CONSTITUCIONAIS SOBRE O DIREITO AO ABORTO

2.1. O CARÁTER JURISGENERATIVO DA MOBILIZAÇÃO LEGAL E PROCESSOS DE ENQUADRAMENTO

Como destaca a literatura da mobilização do direito, que combina os estudos sociojurídicos com as teorias dos movimentos sociais, o direito é um recurso estratégico utilizado pelos movimentos sociais em diferentes momentos, dentro e fora das cortes (FANTI, 2017; MACIEL, 2011). Nesse processo, o direito impacta e é impactado pelos movimentos. Diferentemente das teorias sociojurídicas que costumam ser centradas nas cortes e nos argumentos de decisões judiciais, a teoria da mobilização legal parte de uma abordagem de baixo para cima, analisando os diferentes momentos da ação coletiva em que o direito importa para os movimentos sociais.

Tal teoria entende que, independentemente do resultado dos julgamentos judiciais, o movimento social pode obter ganhos importantes através do uso do direito, seja em termos de formação de identidade coletiva ou de formação de alianças estratégicas, ou mesmo por meio da produção de sentidos sobre os direitos. Trata-se da dimensão cultural da mobilização legal, como analisa Ruibal (2015b). Compreende-se tanto que os movimentos utilizem o direito como recurso simbólico para apresentar suas reivindicações, quanto que produzam significados novos sobre esses mesmos direitos.

Como afirma McCann (2006), embora haja certa resistência entre os movimentos quanto ao uso ou não do direito, deve-se reconhecer que em diversos momentos o direito mobilizado por esses agentes contribui para alcançar mudanças que desafiam o *status quo*. A linguagem de direitos, muitas vezes, pode auxiliar a dar visibilidade as dimensões de injustiça que antes não eram percebidas. Isso, contudo, não implica desconsiderar que o direito seja permeado por relações de poder. De diversas formas, o direito atua como instrumento de legitimação de desigualdades sociais, como, por exemplo, protegendo interesses de maiorias políticas, se recusando a reconhecer violências e(ou) perpetuando estereótipos de gênero. Ainda nesse sentido, deve-se destacar que o acesso aos tribunais é restrito e depende, por exemplo, de recursos e estruturas materiais de suporte (*support structure for legal mobilization*), como advogadas e recursos financeiros, e de configurações institucionais que facilitam ou restringem o acesso ao tribunal (*legal opportunities*), que podem incluir regras de acesso e aspectos mais contingentes relativos à permeabilidade às reivindicações de direitos apresentadas (FANTI, 2017; RUIBAL, 2015b).

Seria necessário, portanto, reconhecer o caráter contingente dos direitos. Como afirma Vera Karam de Chueri (2013), o caráter abstrato de direitos previstos na constituição permite que os movimentos os mobilizem para produzir significados que não poderiam ser antecipados pelo poder constituinte, contribuindo, assim, para a radicalização da constituição no sentido democrático. Da mesma forma, Siegel destaca que a atuação dos movimentos sociais na produção de significados constitucionais contribui para fortalecer a autoridade democrática da constituição ao longo do tempo (o que, destaca, não implica em reconhecer a legitimidade da constituição). Trata-se, contudo, de um processo conflituoso, permeado por relações de poder e pela dinâmica entre movimento e contramovimento.

Como afirmam Siegel e Jack Balkin (2006), o significado dos direitos não é algo dado, mas está associado a um complexo processo histórico marcado por lutas sociais. Direitos, como o direito à igualdade de oportunidades, que hoje parecem ser intuitivamente aplicáveis a determinados grupos de pessoas – como mulheres, pessoas LGBTQIA+ e pessoas negras – apenas o são em decorrência de disputas político-culturais sobre seu conteúdo e aplicação. Os direitos humanos – que hoje reconhecem as necessidades específicas de grupos em situação de vulnerabilidade e marginalização – tomavam como parâmetro o homem, branco e heterossexual. Foram necessárias diversas disputas para que fosse reconhecido o direito à diferença, isto é, para que o conteúdo desses direitos começasse a ser analisado a partir da perspectiva das mulheres, de pessoas negras, dos povos indígenas e pessoas LGBTQIA+.

O processo de mudança constitucional ocorre, como aponta Siegel (SIEGEL, 2006), a partir da cultura constitucional, que consiste na compreensão do papel e das práticas de argumentação que guiam as interações entre cidadãs e cidadãos e autoridades públicas em matérias relativas ao significado da Constituição. Essas práticas de argumento moldam reivindicações e expressões de discordância na disputa sobre o significado da Constituição. Os movimentos engajados na disputa apelam a uma tradição comum – a uma linguagem de valor público — ao proporem novos entendimentos constitucionais. A partir dessa perspectiva, Siegel propõe uma análise hermenêutica das interações entre cidadãos e cidadãs e agentes públicos.

Nesse sentido, o processo de mudança constitucional possui uma dimensão semântica importante, mediante a qual os agentes envolvidos enfatizam determinados tipos de danos ou valores no intuito de obter adesão pública (SIEGEL, 2006). Trata-se do que a literatura dos movimentos sociais tem compreendido como “processos de enquadramento”. Os processos de enquadramento são parte importante da mobilização legal e servem para alterar a percepção da

sociedade sobre aquilo que é justo ou injusto, apresentando novos significados sobre determinada questão (SNOW; VLIEGENTHART; KETELAARS, 2018). A partir dessa perspectiva, se coloca em questão como o direito ao aborto legal tem sido comunicado na cultura constitucional.

O conceito de enquadramento deriva de Erving Goffman, que o compreende como um esquema de resolução de problemas que indivíduos adotam para dar sentido ao seu ambiente. Para Gregory Bateson e Goffman, “enquadramentos fornecem respostas para questões como: O que está acontecendo aqui? O que está sendo dito? O que isso significa? E como eu (ou nós) devemos responder?” (SNOW; VLIEGENTHART; KETELAARS, 2018). Dessa forma, a maneira pela qual as pessoas veem um objeto e agem diante dele depende da forma com que é enquadrado.

A naturalização de discriminações e violências contra as mulheres se deve a representações sociais dominantes em torno do gênero, da família e da reprodução, que encontram legitimidade em discursos das mais diversas ordens – moral, científica, religiosa – negando-lhes autonomia para viver de forma livre e decidir sobre suas próprias vidas. Dessa forma, ao apresentar uma demanda como o direito ao aborto à corte constitucional, a mobilização feminista, mais do que defender direitos formalmente previstos, se vê diante do desafio de articular significados morais e culturais em torno da prática e do papel das mulheres na sociedade.

O histórico de avanços da mobilização legal feminista revela que os enquadramentos são condições de responsividade. Em estudo sobre os campos de mobilização em torno da violência de gênero e do direito ao aborto, Machado, Bandeira e Matsuda (2018) apontam que os avanços se deveram à habilidade do ativismo feminista em “contornar, negociar ou ressignificar representações culturais dominantes sobre as mulheres, gênero e família”.

É a partir de um permanente conflito que são produzidos entendimentos que podem ser reforçados pelos agentes públicos e reconhecidos pelo público como a Constituição (SIEGEL, 2006). A partir disso, torna-se relevante analisar a chamada dinâmica movimento-contramovimento. Contramovimentos surgem, precisamente, quando os significados constitucionais transformadores apresentados pelo movimento conseguem ser persuasivos o suficiente para conquistar legitimidade pública e avanços na estrutura social.

Como aponta Siegel, o surgimento de um contramovimento afeta profundamente as condições de argumento do movimento, dando início a um processo dinâmico de adaptação mútua. Na medida em que o contramovimento surge para justificar os entendimentos e práticas constitucionais de longa data que estão sendo contestados, o movimento, para conquistar a confiança de suas audiências, passa a considerar as objeções e preocupações contrárias. O surgimento do contramovimento acelera este processo, fazendo com que movimento tenha de moderar e qualificar suas reivindicações para que sejam reconhecidas como legítimas pelo público. Para Siegel, trata-se de uma dinâmica que pode ser benéfica na medida em que impulsiona o movimento a qualificar suas reivindicações para que sejam percebidas como interpretações razoáveis da Constituição.

2.2. CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO AO ABORTO

Direitos fundamentais foram historicamente negados às mulheres. Mesmo a extensão do direito à igualdade a elas inicialmente não foi vista como uma questão. Devido aos papéis sociais de mães e esposas, seria “natural” limitar o acesso delas à esfera pública, ao exercício de direitos políticos, ao trabalho, à educação e à capacidade de fazer escolhas reprodutivas, como através da opção pela interrupção da gestação.

A atuação feminista fez com que, a partir da década de 60, diversos países, como os Estados Unidos, a Alemanha, a Colômbia, a Argentina e o México, passassem a revisar suas leis de aborto à luz de suas constituições (SIEGEL, 2012; RUIBAL, 2015b). Analisando a questão do aborto nos Estados Unidos, Siegel esclarece que o processo de constitucionalização começou na política, não podendo ser confundido como a mera adjudicação ou judicialização. Segundo a autora, quando apresentado às cortes, o aborto foi inteligível como um conflito constitucional porque já havia sido traduzido em termos de justiça e do caráter fundamental da política. As leis que criminalizavam a prática passaram a ser denunciadas como "sintoma de uma ordem social que desvaloriza e desempodera as mulheres", sendo sua revogação necessária como um primeiro passo em direção à sua emancipação (tradução livre). Betty Friedan nos argumentos citados por Siegel, afirmava que garantir o direito ao aborto era uma forma de reconhecer as mulheres como pessoas. A igualdade, a liberdade e a dignidade só estariam presentes para as mulheres quando pudessem controlar seus processos reprodutivos. Nesse processo, o aborto torna-se uma questão de direitos fundamentais.

Nos termos de Cook e Machado (2019), a constitucionalização do aborto é “um processo multidimensional e dinâmico que ocorre na interação discursiva de atores com diferentes visões por meio do compartilhamento de valores constitucionais como uma linguagem legitimadora”. Trata-se de um processo que ocorre em diferentes arenas, não apenas nos tribunais, em que normas e princípios constitucionais são mobilizados para abordar a questão do aborto. Pode ocorrer, portanto, no legislativo, no executivo e na própria sociedade civil. A linguagem constitucional pode ser mobilizada pelos agentes de mudança social para construir suas identidades e apresentar suas reivindicações, servindo como recurso simbólico para o enquadramento de determinado problema social como uma questão de injustiça, como reconhece a vertente do constitucionalismo democrático e a teoria da mobilização do direito (MCCANN, 2006; BUNCHAFT, 2014). Nesse percurso, os agentes que interpretam a constituição podem incorporar entendimentos formulados pelos movimentos como interpretações legítimas da Constituição. Decisões constitucionais pela eliminação de restrições de acesso ao aborto de diferentes países acolheram – em maior ou menor grau – os argumentos feministas.

No Brasil, a partir dos enquadramentos formulados pelas organizações feministas, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a questão do aborto de feto anencéfalo como um conflito constitucional e alargou as possibilidades de interrupção da gestação na decisão proferida em 2012. No litígio feminista liderado pela Anis – Instituto de Bioética, a Corte, como notado por Machado e Cook, o STF ampliou a “comunidade de intérpretes” da Constituição em um processo que envolveu diferentes atores, tais como associações médicas e de saúde, entidades religiosas, feministas, profissionais, representantes do governo e agentes individuais – incluindo mulheres que interromperam uma gestação de feto anencéfalo. A decisão, contudo, está situada em um processo histórico “mais amplo de mobilização e valorização das normas constitucionais em diferentes arenas e para diferentes finalidades” (MACHADO; COOK, 2019)

Segundo Cook e Machado, a primeira vez em que o aborto seria discutido abertamente em um espaço público foi na Assembleia Nacional Constituinte do Brasil (1986-1987). Tratava-se de um contexto em que o movimento pro-life internacional ganhava força, contando com recursos generosos, como descreve Pitanguy. Um dos principais alvos desse movimento eram países que estavam revisando seus marcos normativos, como o Brasil, que estava elaborando sua constituição. Segundo Pitanguy (2011, p. 40), o cenário político nacional era "altamente desfavorável aos direitos reprodutivos". Poucos eram os parlamentares favoráveis ao aborto, ao passo que havia um número expressivo de parlamentares contrários e bem articulados, ao lado

de uma parcela que não possuía compromisso com a pauta. Era um momento em que as igrejas evangélicas já estavam ganhando força e contavam com uma "representação significativa" no Congresso Nacional (PINTANGUY, 2011). A Igreja Católica fez uma campanha intensa pela inclusão da inviolabilidade da vida desde a concepção no texto constitucional (FANTI, 2016).

A campanha feminista pela inclusão dos direitos das mulheres na Constituição de 1988, iniciada em 1985, foi uma das “principais ações de advocacy pelos direitos das mulheres na história do Brasil” (PITANGUY, 2011, p. 47). Através dos meios de comunicação disponíveis, os movimentos de mulheres alertavam a sociedade sobre a importância de participação nesse processo político, informando sobre os temas discutidos e sensibilizando e buscando apoio para as demandas de direitos das mulheres. O CNDM foi um importante ponto de articulação, contribuindo para descentralizar a campanha e mobilizar mulheres de todo o país, de modo a conferir maior legitimidade para as reivindicações que seriam apresentadas aos constituintes. O conselho realizava um importante trabalho de “dar forma legal” às propostas recebidas, adequando-as ao “ideário constitucional” e aos capítulos discutidos na assembleia.

Foi criada pelo CNDM a campanha “Mulher e Constituinte”, que, sob o slogan “Constituinte Pra Valer Tem Que Ter Palavra De Mulher”, que, além de envolver o diálogo com movimentos de mulheres, feministas e populares, se articulou com parlamentares constituintes, em uma atuação que ficou conhecida como “Lobby do Batom”. Por meio dessa atuação, as mulheres obtiveram conquistas como direitos e deveres iguais no casamento, planejamento familiar, aperfeiçoamento do conceito de família, proteção do trabalho exercido pela mulher, licença maternidade, entre outras. Através do “Lobby do Batom”, as mulheres conseguiram aprovar mais de 80% de suas demandas. (AMÂNCIO, 2013)

Em 1986, em encontro nacional promovido pelo CNDM, foi aprovada a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes, da qual resultariam uma série de emendas populares à Constituição (MACHADO; COOK, 2018). O evento foi realizado no Congresso Nacional e contou com a participação de milhares de mulheres de todo o país. Na carta, o direito de interromper a gravidez foi incluído entre as reivindicações para a proteção da saúde das mulheres, que incluíam também a garantia de assistência integral à saúde, da livre opção pela maternidade, da assistência ao pré-natal, parto e pós-parto e do acesso gratuito aos métodos contraceptivos (PITANGUY, 2011). Melo destaca, contudo, que a questão do aborto não era consensual entre os movimentos de mulheres, fazendo com que o tema causasse divergências entre o CNDM, parlamentares constituintes e setores dos movimentos de mulheres. Muitos

setores destes movimentos eram compostos por mulheres de camadas populares que "se baseavam em convicções religiosas contrárias à prática do aborto".

Em estudo dos argumentos de evangélicos na constituinte, Melo (2020) destaca que, em um contexto de fortalecimento das reivindicações dos movimentos feministas e LGBTQIA+ pelo reconhecimento de direitos fundamentais, parlamentares evangélicos se reuniram buscando a preservação de suas concepções de família e de moral. A participação destes atores foi expressiva nas Subcomissões da Família, do Menor e do Idoso; dos Direitos Políticos, dos Direitos Coletivos e das Garantias; e dos Direitos e Garantias Individuais. A legalização do aborto era enquadrada como genocídio, permissão da "desorganização da sociedade", da "promiscuidade", atentado a "um menino ou uma menina" que não poderia se proteger, ameaça à família e ao casamento, a um desejo "diabólico" que ameaça o que há de bom na sociedade etc. Ao mesmo tempo, embora católicos e evangélicos se baseiem em preocupações distintas, a Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) exerceu uma forte influência na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso a partir de uma lógica da integração, mobilizando atores externos, conservadores, mas não declaradamente católicos, saídos do laicato, para defenderem junto à subcomissão posição contrária à legalização do aborto. Em duas reuniões da subcomissão destinadas ao tema do "planejamento familiar", todos os expositores estavam vinculados de alguma forma ao catolicismo e eram contrários ao aborto. Uma posição favorável à legalização apenas seria apresentada à subcomissão com a participação de Eleonora Menicucci, representando o CNDM.

Um dos deputados mais atuantes no assunto do aborto – deputado Costa Ferreira (PFL-MA) – se opunha ao aborto invocando um argumento de proteção, segundo o qual a legalização colocaria em risco a vida das mulheres, especialmente aquelas moradoras de regiões carentes do país, que, em face da legalização, seriam mais suscetíveis ao risco de abortos para sua integridade e vida. Enquanto Ferreira assumia a possibilidade de aborto em caso de gestação de risco e violência sexual, outros parlamentares pentecostais se mostravam contrários ao aborto em qualquer circunstância. Ferreira apresentou emendas pela proteção do direito à vida "da concepção à morte" e defendia que tal proteção estava englobada pelos direitos humanos. Segundo Melo, o deputado "percorria elementos um tanto distintos daqueles apresentados por outros críticos da descriminalização do aborto" (MELO, 2020, p. 68), compreendendo que a igualdade entre homens e mulheres - a demanda por direitos das mulheres, no geral - deveria ser considerada pelos constituintes. Segundo ele, seria necessário assegurar que uma mulher não fosse "marginalizada" ou "posta em condição de insegurança trabalhista" por uma gravidez

ou uma tentativa de aborto. O argumento de proteção, no entanto, era combinado com argumentos que naturalizavam os papéis atribuídos às mulheres. O aborto deveria ser considerado a partir da ótica dos papéis familiares cumpridos pela mulher - como esposa, filha e mãe. Não seria algo de "interesse exclusivo da mulher, mas também da sociedade". Nessa perspectiva, seria admissível para ele o aborto em caso de risco à vida da mulher e violência sexual, pois “sendo a mulher casada e o marido sabedor do ocorrido, o fato pode causar problema” (MELO, 2020, p. 70).

Diante do cenário desfavorável, em que as forças cristãs contrárias ao aborto eram expressivamente maiores, o CNDM optou por uma estratégia de terceira via, que implicou em advogar que o aborto não deveria ser tratado na Constituição. Dessa forma, a Constituição não permitiria nem negaria o aborto, deixando aberto o debate. Machado e Cook (2019) apontam que desde então foram propostas inúmeras emendas constitucionais visando incluir a proteção da vida desde a concepção, bem como diversos projetos de lei para restringir ou ampliar o acesso ao aborto. Atores e atrizes contrárias e favoráveis ao aborto “começaram a elaborar os princípios gerais e os direitos positivados para construir o debate embases constitucionais” (MACHADO; COOK, 2019, p. 2248). No entanto, não foi possível obter nenhum avanço no que se refere à ampliação do direito ao aborto no Congresso Nacional. Tal como afirma Pitanguy, “o panorama do Congresso Nacional, inflacionado por representantes de igrejas e setores conservadores atuando como uma frente na *advocacy* antiaborto, torna a interlocução com o Legislativo extremamente difícil e pouco promissora” (PITANGUY, 2011, p. 41).

O silêncio de constituições sobre o aborto seguido da judicialização baseada nos direitos fundamentais constitucionalmente garantidos, no intuito de restringir ou promover o direito ao aborto, tem sido um padrão do processo de constitucionalização do direito ao aborto, segundo Machado e Cook. Seguindo a tendência, diante da obstrução do legislativo pelas forças conservadoras, o debate se transfere para o Supremo Tribunal Federal, conduzindo a uma das mudanças mais importantes no campo dos direitos sexuais e reprodutivos no país (MACHADO; BRACARENSE, 2018). O avanço obtido através da ação resultou de “um processo sofisticado de construção de marcos, estratégias e negociação argumentativa diante da corte” (tradução livre), envolvendo a tese de que o Código Penal não criminaliza a interrupção da gestação em caso de anencefalia, ante a inviabilidade de vida extrauterina nessa hipótese (MACHADO; BRACARENSE, 2018, p. 112). Portanto, o bem jurídico protegido, em tese, pelo marco criminalizante – a vida em potencial – não estaria presente. Nesse sentido, a interrupção da gestação de feto anencéfalo foi distinguida das hipóteses de aborto.

Segundo o enquadramento constitucional da ação, a proibição do aborto em caso de feto anencéfalo violaria a dignidade da pessoa humana, o princípio da legalidade, a liberdade e a autonomia da vontade e o direito à saúde. A violação à dignidade da pessoa humana foi traduzida como o atentado à integridade física, psicológica e moral da mulher gerado pelo sofrimento de ser obrigada a levar adiante uma gestação de um feto que ela sabe que não sobreviverá. A CNTS apontou que isso corresponderia à tortura, proibida pela Constituição⁵ e caracterizada como uma situação de intenso sofrimento físico e mental. Por sua vez, a violação ao direito à saúde corresponderia a ser proibida de acessar um procedimento necessário para evitar os riscos e o sofrimento causados pela gestação. A violação à legalidade se caracterizaria pela proibição de interromper a gestação em hipótese não abrangida pela tipificação penal de aborto, ou seja, de fazer algo que não está proibido pela lei (MACHADO; BRACARENSE, 2018).

O enquadramento da questão do aborto a partir dos conceitos de dignidade da pessoa humana e de tortura foi inovador, na medida em que são conceitos que não costumam ser interpretados a partir da perspectiva das mulheres, ainda que a proibição à tortura esteja prevista na Constituição de 1988 (art. 5^a, III) (DINIZ, 2017; RONDON, 2020). Embora o objeto da ação fosse a “antecipação terapêutica do parto” e tenha sido enfatizada a diferença entre esta e o aborto, a decisão do STF foi além e reconheceu a proteção gradual do direito à vida, bem como os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em uma argumentação plenamente extensível a outras hipóteses de aborto. De acordo com o voto do ministro relator, Marco Aurélio, supondo que existisse direito à vida de fetos anencéfalos, tal proteção não seria a mesma daquela conferida a pessoas e aos fetos em geral. A proteção do direito à vida comportaria diferentes graduações e, na medida em que até mesmo a proteção de um feto saudável pode ser ponderada com os direitos das mulheres, ainda mais deveria sê-lo a proteção de fetos anencéfalos. No caso, estariam em jogo uma gama de direitos fundamentais das mulheres – à saúde, à dignidade, à liberdade, à autonomia, à privacidade – e os direitos sexuais e reprodutivos, violados pela situação de “obrigar a mulher a manter a gestação, colocando-a em uma espécie de cárcere privado em seu próprio corpo, desprovida do mínimo essencial de autodeterminação e liberdade”, que “assemelha-se à tortura”.

⁵ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[..]

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; [...]

Assim, pela primeira vez a corte decide sobre o aborto a partir dos direitos fundamentais das mulheres. A complexidade da estratégia que se desenrolou na ADPF 54 evidenciou o conteúdo moral de interpretações sobre direitos fundamentais. Não há neutralidade na interpretação de direitos. Como os direitos ganham sentido ao longo do tempo, sendo estendidos a pessoas que antes eram excluídas do marco de proteção, está associado a um processo histórico complexo permeado por “disputas político-culturais” (ALVAREZ; DAGNINO; ESCOBAR, ; BALKIN; SIEGEL, 2006). A criminalização do aborto em caso de anencefalia foi compreendida como uma situação de injustiça graças à estratégia feminista que deu visibilidade às experiências de vida e ao sofrimento das mulheres, permitindo que a “certeza moral sobre aborto no caso” fosse desestabilizada (RONDON, 2020, p. 1157).

2.3. O PARADIGMA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS E A “JURIDIFICAÇÃO REATIVA”

As estratégias e os avanços obtidos pelos movimentos feministas e LGBTQIA+ no reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos foram seguidos de uma forte reação de movimentos católicos e, com mais força nos anos recentes, evangélicos. Trata-se, como apontado, da principal força de oposição ao movimento pelo direito ao aborto no Brasil. Em outros países que avançam no debate sobre o tema, o contramovimento, diante dos fundamentos de razão pública demandados pela democracia laica, abandona a defesa explícita de valores católicos para justificar a criminalização do aborto e passa a complexificar suas estratégias, ora valendo-se de uma linguagem (aparentemente) científica, ora utilizando o direito para remoralizar a sociedade (VAGGIONE, 2020).

Historicamente, o Estado e a Igreja Católica guardam uma íntima proximidade que os processos de secularização e laicização não foram capazes de romper por completo. O impacto político e cultural da Igreja Católica em países como o Brasil fez com que os valores da esfera pública se confundissem com os valores católicos, resultando na absorção da moral religiosa pelo ordenamento jurídico brasileiro mediante, por exemplo, a normatização da conduta sexual e reprodutiva através da proteção do casamento e da reprodução (MONTERO; SILVA; SALES, 2018; VAGGIONE, 2020). Como apontado anteriormente, a criminalização do aborto pode ser vista como uma das expressões deste processo.

O Estado, tal como apontam Vieira e Efreim Filho (2020), se faz por um processo conflitivo de constituição de suas fronteiras em relação àquilo que está do outro lado, como a

sociedade, a economia, a religião e a sexualidade. A partir do direito, é possível identificar as tensões entre essas fronteiras. Como afirma Juan Marco Vaggione (2020), leis, jurisprudência e doutrina são matrizes de inteligibilidade do impacto religioso na política sexual. A moral religiosa e patriarcal está inscrita, por exemplo, em discursos que consideram a mulher a partir de seu lugar na estrutura familiar como mães e esposas.

Segundo a concepção católica hegemônica, a ética do catolicismo baseada no direito natural deve ser uma fonte de inspiração universal, de modo que a legitimidade de leis seculares, nos termos apresentados por Vaggione (2020), descansaria em sua coerência com a moral universal; em questões relativas à reprodução e particularmente ao aborto, com os deveres morais/naturais atribuídos a homens e mulheres. A liberação indiscriminada de práticas como o aborto, segundo a narrativa católica, desafiaria essa ética moral que deveria ser compartilhada por todos para a preservação da humanidade.

A legitimidade do discurso de direitos humanos e particularmente de direitos sexuais e reprodutivos, alinhado ao marco democrático pluralista, conduziu à reformulação de discursos católicos e evangélicos. Se, antes, atores conservadores se sentiam autorizados a defenderem sua posição contrária ao aborto em termos dogmáticos e teológicos, com o impacto dos discursos de direitos humanos passam a “encenar” suas posições a partir de narrativas seculares, como as narrativas constitucional, de direitos humanos e científica (MONTERO; SILVA; SALES, 2018).

Vaggione (2020) nomeia a estratégia a partir da qual atores religiosos usam discursos seculares para defender concepções tradicionais e excludentes de família de “secularismo estratégico”. Não se fala mais em alma do feto, e sim em identidade genética. Não se fala mais em valor da vida desde a concepção, mas em inviolabilidade do direito à vida desde a concepção (supostamente) garantida pelo art. 5º da Constituição e por tratados internacionais de direitos humanos, como o Pacto de São José de Costa Rica.

Como apontado previamente, o uso da linguagem constitucional no debate sobre o aborto é um processo dinâmico e multidimensional em que movimento e contramovimento agem a partir de processos de adaptação mútua. Isso é particularmente importante ao considerarmos, de um lado, o impacto cultural e moral da Igreja Católica na sociedade – isto é, a influência e ressonância de suas narrativas – e, de outro, a democratização de práticas sexuais e reprodutivas e o impacto dos direitos fundamentais das mulheres.

Assim como movimentos feministas passam a moderar suas estratégias ao considerarem os apontamentos de atores religiosos e conservadores, estes incorporam as preocupações apresentadas pelos movimentos feministas. Como notado por Ruibal (2014), movimentos feministas se deslocam de um discurso de defesa da autonomia e passam a considerar a proteção da vida potencial, advogando pela ampliação das hipóteses legais do aborto, definindo marcos temporais como 12 ou 14 semanas e defendendo que a descriminalização da prática não é incompatível com a proteção do direito à vida. De outro lado, conservadores e religiosos afirmam que restrições ao aborto seriam necessárias para proteger a vida das mulheres (MELO, 2022).

Assim como movimentos feministas propõem estratégias inovadoras que desafiam o discurso religioso hegemônico, atores religiosos complexificam suas estratégias para reconquistar sua autoridade moral na regulação da sexualidade e da reprodução. Católicos e evangélicos têm liderado na América Latina uma estratégia nomeada por Vaggione de "juridificação reativa", que envolve a produção de argumentos legais e de teorias com aparência de cientificidade para se contraporem às teorias de gênero. Trata-se, em sua definição, do "uso do direito por parte de atores religiosos e seculares em defesa de princípios morais que estes consideram violados pelas demandas dos movimentos feministas e LGBTQIA+, empregando diferentes argumentos e estratégias" (VAGGIONE, 2020, p. 42.).

A estratégia da juridificação reativa é fundada em uma lista de princípios morais da Igreja Católica afetados pelos direitos sexuais e reprodutivos, dentre as quais estão os "direitos do embrião humano" e a "família, fundada no matrimônio de pessoas de sexos opostos". Nesse sentido, a mobilização é caracterizada por estratégias de "cidadanização do feto", "renaturalização da família" e "ampliação da proteção às crenças religiosas". Trata-se de uma estratégia que nega a possibilidade de dissenso na medida em que traz narrativas com um alto grau de absolutização e busca estereotipar e mesmo criminalizar defensoras dos direitos sexuais e reprodutivos. Baseada em argumentos de direito natural, acusa o paradigma dos direitos sexuais e reprodutivos de ser imoral, ilegítimo e ameaçar a ordem social. (VAGGIONE, 2020, p. 42)

Segundo a construção neoconservadora, a permissão do aborto violaria a liberdade de consciência. Nesse sentido, liberdade de consciência é dissociada de um direito individual e da diversidade de crenças. Para o Vaticano, como destaca Vaggione, os direitos reprodutivos colocariam em risco a liberdade e os direitos religiosos ao questionar "não apenas a relevância

política e cultural da fé cristã, mas também a possibilidade de uma ética natural” (VAGGIONE, 2020, p. 45). Dessa forma, um direito assegurado em face do poder e privilégios de religiões majoritárias, passa a ser mobilizado contra os direitos sexuais e reprodutivos, definidos como uma ameaça à religião majoritária. A liberdade de consciência é invocada para alegar que o direito ao aborto não será cumprido, sendo utilizada para questionar a própria eficácia do direito.

Estratégias, contudo, ocultam a diversidade constitutiva do campo cristão, que engloba vertentes de pensamento que defendem o direito de mulheres decidirem ou ao menos são contrárias à criminalização (MACHADO, 2012; VAGGIONE, 2020). Como será notado especialmente a partir da análise da ADPF 442, movimentos feministas têm atuado para dar visibilidade aos discursos teológicos diversos, de modo a questionar a narrativa fundamentalista que se apresenta como verdade universal e mascara a complexidade do campo religioso para restringir direitos fundamentais de mulheres.

Os constructos da “ideologia de gênero” e da “cultura da morte”, produzidos pelo Vaticano para se opor ao paradigma do gênero, são os principais enquadramentos culturais e políticos dessa “maquinaria” legal que conta com hierarquias católicas e evangélicas, advogados confessionais e políticos cristãos e conservadores, aprofundando os desafios para os movimentos feministas no contexto de uma sociedade “altamente influenciada pela doutrina e pelo poder de instituições religiosas”, na qual a Igreja “tem logrado enraizar o argumento de direito à vida desde a concepção” (VAGGIONE, 2020).

A construção da “ideologia de gênero” é fundada em uma suposta complementaridade nata entre homem e mulher. Isso é o suficiente para compreender sua oposição a qualquer avanço na desconstrução das desigualdades de gênero. A pesquisa de Biroli sobre protestos contra a “ideologia de gênero” na América Latina revela os seguintes enquadramentos principais: movimentos feministas e LGBTQIA+ atentam contra as crianças e “a família”, lideram uma neocolonização contra valores e tradições do “povo” e os políticos devem ouvir a vontade da maioria. A “Carta aos bispos da Igreja católica sobre a colaboração de homens e mulheres na Igreja e no mundo”, de 2004, é um dos marcos dessa definição e nos permite compreender a magnitude do projeto que se pretende estabelecer. O documento critica a ênfase dada às condições de subordinação das mulheres e a negação das diferenças entre homens e mulheres. Nessa perspectiva, até mesmo a definição da violência de gênero e a participação política das mulheres representaria uma ameaça à família. (BIROLI, 2020)

Nesse contexto, feministas são classificadas como uma minoria antidemocrática e radical que atenta contra a maioria religiosa (BIROLI, 2020). O papel supostamente natural das mulheres – desafiado pelos movimentos feministas – torna legítima a suspensão de uma série de direitos que contrariam a moral sexual, havendo grupos conservadores religiosos que se mobilizam até mesmo por retrocessos no que tange ao crescimento da participação política de mulheres, pela redução do acesso a contraceptivos, por penas maiores para mulheres que realizam um aborto, pela esterilização involuntária de mulheres negras e pobres como forma de controle de natalidade, entre diversas outras aberrações do ponto de vista democrático (SANTOS, 2015; CRUZ, 2018; BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2019).

Como os movimentos feministas interagem discursivamente com a empreitada histórica de atores católicos e conservadores (aos quais aliaram-se recentemente os evangélicos) de regular a conduta reprodutiva das mulheres, que se potencializa nas últimas décadas, reflete diretamente sobre os enquadramentos analisados por este trabalho.

CAPÍTULO 3 – ENQUADRAMENTOS DO DEBATE SOBRE ABORTO NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

3.1. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Foram analisadas quatro ações constitucionais no total: a Ação Direta de Inconstitucionalidade 5581 e as Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental 442, 737 e 989.

Durante o período desta pesquisa, a ADI 5581 e a ADPF 737 foram julgadas improcedentes; contudo, os questionamentos e enquadramentos permanecem vigentes por meio das demais ações. O enquadramento da gravidez forçada como tortura da ADI 5581, por exemplo, aparece nas ações subsequentes inclusive com referência ao parecer de titulares de mandatos das Nações Unidas direcionado ao STF por meio da referida ação⁶. Ademais, a maior parte das organizações que participaram do debate da ADI 5581 está presente nas outras ações. Com relação à ADPF 737, o debate sobre obstáculos indevidos impostos pelo Estado para o acesso ao aborto legal, seja por ação ou omissão, tal como a obrigatoriedade de notificação à autoridade policial como requisito para o acesso ao aborto legal, é objeto da ADPF 989, que visa a declaração de estado de coisas inconstitucional com relação à inefetividade do aborto previsto em lei no país. O PSOL, um dos peticionários da ADPF 787 e propositor da ADPF 442, figura como um dos peticionários da ADPF 989.

Dessas ações, são objetos de reflexão do presente trabalho, além das quatro petições iniciais, os pareceres de especialistas anexados à ADI 5581, pedidos de *amicus curiae*, manifestações de órgãos ou autoridades responsáveis pelos atos questionados, pareceres da AGU e da PGR, gravações e transcrição da audiência pública realizada na ADPF 442⁷, todos disponíveis no endereço eletrônico do Supremo Tribunal Federal, com exceção das gravações da audiência pública, que são acessadas através do canal da corte no *YouTube*.

A análise de petições e manifestações contrárias é considerada na descrição dos enquadramentos para apontar as interações discursivas entre movimento e contramovimento,

⁶ O parecer, endereçado ao tribunal, esclarece os motivos pelos quais, no marco do direito internacional, a proibição de aborto em caso de infecção por *zika* deve ser considerada inconstitucional. São articulados os elementos constitutivos da definição de tortura (intenção e motivação discriminatória, envolvimento de agentes públicos e infligência de dores ou sofrimentos agudos) e apresentadas recomendações e comentários de órgãos responsáveis pelo monitoramento de tratados internacionais que caracterizam a gravidez forçada e obstáculos de acesso a cuidados em aborto como tortura.

⁷ Não houve a realização de audiência pública nas demais ações. A ADPF 989 segue pendente de julgamento.

isto é, como as contrarrazões apresentadas pelo movimento contrário ao direito ao aborto são respondidas pelas organizações pró-escolha.

As ações compõem três categorias do debate sobre o aborto: (a) descriminalização total (ADPF 442); (b) ampliação das hipóteses legais de aborto (ADPF 5581); e (c) efetivação do direito ao aborto legal (ADPFs 737 e 989). Não obstante, traça-se na exposição dos enquadramentos uma relação entre as diferentes ações, na medida em que todas tratam de violações que estão diretamente associadas à criminalização do aborto, isto é, à sua autorização de forma excepcional pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Assim como mapear os enquadramentos, a pesquisa também buscou identificar e categorizar as organizações e atores e atrizes individuais que participam do debate nas ações, uma vez que a diversidade de enquadramentos está diretamente associada à possibilidade de ampla participação no processo. Há de se atentar, igualmente, para o elemento de legitimidade na representação política, que torna relevante não apenas *o que* se fala, como também *quem fala*.

No tocante às categorias de enquadramentos, estas foram extraídas a partir de uma primeira análise e ajustadas em uma nova avaliação de cada documento judicial. Os enquadramentos referem-se aos aspectos enfatizados pelos proponentes, *amici curiae*, pareceristas e expositoras da audiência pública da ADPF 442 para mobilizar a defesa da descriminalização do aborto ou a efetivação do direito ao aborto legal.

Sendo assim, os enquadramentos foram classificados em: crianças vítimas de violência; custos para o sistema de saúde; deveres ético-profissionais; dignidade, autonomia e cidadania; direito de informação; discriminação de mulheres com deficiência; discriminação de mulheres negras; experiências de outros países; histórias; impactos da criminalização para o acesso ao aborto legal; laicidade e religiosidade; maternidade; opinião pública; palavra da mulher; proteção da vida em potencial; saúde e sofrimento mental; saúde, vida e morte de mulheres; tortura; tratados internacionais; e uso do direito penal em questões de saúde.

O objetivo da pesquisa não foi fazer uma análise quantitativa, mas, sim, qualitativa das perspectivas disponíveis para que a corte tome sua decisão. É importante pontuar que tampouco visou abordar questões processuais relativas à legitimidade e competência da corte para decidir sobre os pedidos das ações.

3.2. AS AÇÕES E SEUS CONTEXTOS

3.2.1. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 5581

A epidemia do vírus *zika* no Brasil evidenciou um contexto de violações sistemáticas aos direitos sexuais e reprodutivos de meninas e mulheres. As principais consequências da *zika* – a princípio considerada uma dengue fraca – se deram sobre a saúde reprodutiva de mulheres vulnerabilizadas por omissões do Estado. Logo após a chegada do vírus no país, médicas nordestinas observaram um crescimento expressivo no número de casos de crianças com microcefalia entre mulheres jovens, pobres, negras moradoras da região (DINIZ, 2016). Pouco tempo depois, a ciência comprovaria a correlação entre *zika* e um conjunto de complicações neurológicas que não se resumem à microcefalia e podem surgir tanto imediatamente como ao longo do desenvolvimento da criança (CHAN et al., 2016).

O contato da Anis – Instituto de Bioética, sob a liderança da antropóloga Debora Diniz, com famílias afetadas pelo *zika* culminou não apenas em estudos pioneiros sobre o tema no país. Pesquisadoras e advogadas da organização compreenderam que as necessidades das famílias demandavam uma resposta judicial coletiva, o que resultou na propositura da ADI 5581.

Pesquisadoras latino-americanas constataram em suas pesquisas a demanda das mulheres pelo acesso à interrupção da gestação, que aparecia tanto em seus relatos quanto no aumento da demanda pelo aborto na região, além de revelar uma situação de intenso sofrimento experimentada pelas mulheres diante das incertezas sobre os impactos do *zika* para futuros filhos (AIKEN et al., 2016). Dessa forma, a ADI contemplaria uma gama de pedidos, que envolvem serviços de saúde reprodutiva, assistência social para os cuidados com as crianças nascidas com a síndrome do *zika* e, também, a possibilidade de interromper a gestação quando a mulher for diagnosticada com a doença para a proteção de sua saúde mental.

Assim, em aliança com a ANADEP, legitimada constitucional para propor a ação, foi traçada a estratégia jurídica da ADI 5581. A ação tinha como pedidos a concessão de benefício assistencial para todas as crianças afetadas pelo *zika*, mediante a eliminação de barreiras de acesso; o acesso à assistência de saúde especializada para as crianças; a promoção de campanhas educativas sobre prevenção e riscos do *zika*; a revisão de políticas públicas existentes e o acesso a métodos contraceptivos para meninas e mulheres e a possibilidade de interrupção da gravidez para a proteção da saúde mental.

Embora julgada improcedente ao longo desta pesquisa, a ação foi elemento importante para a inserção do tema no debate público, o fortalecimento da mobilização de mulheres afetadas pelo *zika* e a inclusão das necessidades dessas mulheres e crianças na agenda política, o que levaria a mudanças legais relacionadas à questão no decorrer e após sua tramitação na corte (BRITO; RONDON, 2020). Em 2019, diante da inclusão da pauta para julgamento no tribunal, parlamentares apresentaram no Congresso Nacional projetos de lei voltados à garantia de benefício de transferência de renda para as famílias afetadas por *zika*⁸. Em 2020, seria aprovada a Lei nº 13.985, que institui pensão especial destinada a crianças com síndrome congênita do vírus *zika*. Como narram Rondon e Brito (p. 24):

Se antes apenas se mobilizavam contrariamente às demandas de *zika* para atacar a possibilidade de descriminalização do aborto, os setores conservadores, até mesmo da base do governo Jair Bolsonaro, foram levados a ceder parcialmente nesse ponto e aprovar a instituição de uma pensão vitalícia às vítimas do *zika*. A lei que institui a pensão entrou em vigor no início de 2020. Embora não tenha sido aprovada com o texto ideal, a lei permite mais uma via de reparação para as mulheres e famílias afetadas por *zika*, crucial diante da exacerbação da desigualdade e da pobreza que pode afetar essas comunidades com ainda mais força pelos efeitos da pandemia de COVID-19.

No julgamento da ADI 5581, o ministro Barroso, embora ao final tenha acompanhado a relatora, deixou registrada sua posição favorável à ampla descriminalização do aborto⁹. Embora não tenha efeito jurídico prático, a manifestação do ministro reforça sua abertura ao debate sobre o tema, ao mesmo tempo em que evidencia o silenciamento¹⁰ da corte a respeito das outras demandas de saúde reprodutiva e justiça social apresentadas pelas petionárias.

Como aponta Ruibal (2020) a partir de pesquisa com atrizes responsáveis pela estratégia da ação, diante da constatação da emergência em saúde reprodutiva relacionada ao vírus *zika*, a pretensão era pedir a descriminalização ampla do aborto. Contudo, durante o processo de negociação com aliados para a propositura da ADI 5581, se decidiu que o pedido seria permitir o aborto para a proteção da saúde mental de mulheres afetadas pelo *zika* quando comprovados os sintomas clinicamente. Isso conectaria a estratégia da ADI 5581 à ADPF 442, também apresentada com o suporte da Anis, trazendo a aspiração original: a descriminalização mais

⁸ A deputada Natália Bonavides, do PT do Rio Grande do Norte, apresentou o PL 2509/2029, que buscava facilitar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada para crianças afetadas pelo *zika* (BRITO; RONDON, 2020)..

⁹ O Ministro afirmou que “diante da maioria que já se formou no Plenário Virtual pela existência de óbice processual ao seguimento de ambas as ações” não manifestaria divergência, mas apresentaria “uma ressalva e uma reflexão”.

¹⁰ Sobre a questão, ver: BARBOSA, Izabella de Menezes Passos. O dia seguinte de *zika*: a judicialização da desigualdade no Brasil. 2020. 61 f. Dissertação (Mestrado em Direito)—Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

ampla do aborto¹¹. Assim, o desenvolvimento da ADI 5581 permitiria “explicar o processo gradual pelo qual Anis chega a apresentar, no ano seguinte, uma demanda pela legalização do aborto” (RONDON, 2020, p. 1179).

3.2.2. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 442

Em 2016, em decisão proferida no HC 124.306, a primeira turma do STF revogaria a prisão preventiva de duas pessoas que mantinham clínica clandestina de aborto, apresentando como um de seus fundamentos a inconstitucionalidade da criminalização da interrupção voluntária da gestação no primeiro trimestre.

O julgado, que seria citado na petição inicial como parte da evolução da jurisprudência da corte em direção à descriminalização do aborto, utilizou a técnica da proporcionalidade para analisar a constitucionalidade da criminalização, concluindo que esta não era meio adequado, necessário e proporcional (em sentido estrito) para proteger a vida em potencial, uma vez que: (a) não reduz o número de abortos, apenas impedindo mulheres pobres de terem acesso à assistência¹²; (b) há políticas alternativas à criminalização; e (c) gera custos sociais superiores aos seus benefícios, afetando gravemente direitos das mulheres sem que haja proteção efetiva à vida em potencial¹³ (BRASIL, 2016). Além de direitos fundamentais previstos na CF/88, a decisão considerou experiências de direito comparado e compromissos internacionais do Brasil.

No acórdão a corte inicialmente consignou que a vida em potencial seria bem jurídico relevante e que caberia ao Estado a adoção de políticas públicas para evitar abortos, bem como para amparar a mulher que deseje ter o filho, mas se encontre em "circunstâncias adversas". No entanto, observou que isso não deve implicar na desconsideração dos direitos fundamentais das mulheres. Em havendo conflito entre a resposta do estado e os direitos das mulheres, deveria ser realizado um juízo de proporcionalidade da criminalização.

¹¹ Este suporte envolveu o contato com o PSOL para apresentar a proposta, a elaboração da estratégia argumentativa e o acompanhamento ativo da demanda.

¹² A Ministra Rosa Weber fundamentou seu voto com dados que sustentam que a taxa de aborto é menor em regiões com marcos regulatórios permissivos. Quanto a isso, destacou que a criminalização também teria como efeito o desconhecimento das estatísticas sobre aborto por ausência de dados oficiais, prejudicando debates e formulação de políticas públicas consistentes com a realidade.

¹³ A corte asseverou que a proporcionalidade ajudaria a compreender o itinerário lógico da decisão, mas pontuou que não fornece sozinha material para o problema posto.

A corte reforçou que o marco inicial da vida depende de escolhas religiosas ou filosóficas, que defenderão, por exemplo, que ocorre a partir da concepção ou da formação do sistema nervoso central. Na ausência de solução jurídica para a controvérsia, dever-se-ia considerar a certeza de que o embrião depende do corpo da mãe para sobreviver nas fases iniciais da gestação. A ministra Rosa Weber – que se tornaria relatora da ADPF 442 – pontuou o entendimento da CIDH de que o direito à vida privada deve ser observado a partir de sua relação com a autonomia reprodutiva e que a proteção à vida é gradual e incremental conforme seu desenvolvimento.

Em síntese, a decisão considerou que a criminalização viola a autonomia das mulheres de fazerem escolhas existências básicas e morais. Mulheres não deveriam ser tratadas como "um útero a serviço da sociedade", e sim como pessoas autônomas. Ademais, viola a integridade física e psíquica e a saúde e segurança das mulheres diante da obrigação de gestar e arcar com as transformações que a gravidez impõe para seu corpo e sua vida. Direitos sexuais e reprodutivos, bem como a igualdade de gênero, foram reconhecidos como direitos diretamente violados pelas restrições ao direito da mulher, que suporta o "ônus da gravidez", de decidir sobre se e quando deseja ter filhos. Por fim, a corte destacou que a criminalização consiste em uma forma de discriminação social diante de seu impacto desproporcional para mulheres pobres.

O HC teve seu julgamento concluído em 29 de novembro de 2016 pela primeira turma do STF. A ADPF 442 foi autuada logo em seguida, no dia 08 de março de 2017. Como afirmado, a ação foi proposta pelo PSOL, com suporte técnico da Anis, demandando a declaração de não recepção parcial dos art. 124 e 126 do Código Penal para permitir o aborto até a 12ª semana de gestação com base na ordem constitucional; mais especificamente, na dignidade da pessoa humana, na cidadania, na não-discriminação, na inviolabilidade da vida, na liberdade, na igualdade, na proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, na saúde e no planejamento familiar de mulheres, adolescentes e meninas.

A ADPF 442 afirma apoiar-se na interpretação do STF e de outras cortes constitucionais – em especial, da Alemanha e dos Estados Unidos –, que teriam dado sentido aos direitos fundamentais envolvidos. Com relação ao STF, são citados como precedentes o HC 84.025, a ADI 3.510, a ADPF 54 e o HC 124.306. Para argumentar pela descriminalização, as petionárias utilizam dois métodos interpretativos: percorrem a "natureza jurídica da dignidade da pessoa humana por dimensões essenciais vinculadas a outros direitos constitucionais" e,

assim como o fez a corte no HC 124.306, utiliza o teste de proporcionalidade. Além disso, também são citadas experiências de direito comparado e tratados internacionais firmados pelo país. Para além de consignar o caráter desproporcional da criminalização do aborto, a ADPF 442 percorre as dimensões do valor intrínseco, da pessoa constitucional, da autonomia e da cidadania da dignidade da pessoa humana.

Em síntese, a ADPF reafirma o caráter gradual da proteção conferida ao embrião e ao feto e a proteção da liberdade de crença e de consciência. Ao mesmo tempo, aponta que a criminalização viola a capacidade ética e moral das mulheres de tomarem decisões reprodutivas que podem afetar suas oportunidades de vida; e gera impactos de saúde que variam a partir de condições específicas de vulnerabilidade, como idade, classe, cor e condição de deficiência; causa violações à saúde, à integridade e à vida, impondo dores e sofrimentos agudos que geram a morte de mulheres e podem configurar tortura. Ademais, destaca que a criminalização causa estigma que gera restrições ao aborto mesmo nas hipóteses legais.

Em 2018, o tribunal convocou audiência pública para debater o tema, que, nos termos da pesquisadora Alba Ruibal (2020), gerou "a maior discussão pública sobre a questão do aborto perante uma instituição do Estado brasileiro até o momento".

No intuito de dar visibilidade ao litígio, organizações feministas criaram a campanha *Nem presa, nem morta*. A articulação deu origem *Festival pela Vida das Mulheres*, realizando ao longo dos dias da audiência pública do STF com a finalidade de demonstrar apoio público e dar visibilidade ao debate desenvolvido na corte (FESTIVAL..., 2016). No evento, houve transmissão da audiência ao vivo, rodas de conversa, oficinas, shows e atos públicos. Um destes atos foi uma vigília interreligiosa em frente ao tribunal, a qual contou com a presença de grupos, como a Frente Evangélica pela Legalização do Aborto, que clamavam a laicidade da corte no enfrentamento do tema (FRENTE EVANGÉLICA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO, 2018).

3.2.3. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 737

Em 7 de agosto de 2020, ganha repercussão na imprensa o caso de uma menina de 10 anos que, vítima de violência sexual, enfrentava barreiras para acessar o serviço de aborto legal. O caso evidenciava múltiplas vulnerabilidades: tratava-se de uma menina negra e pobre, que morava com a avó, trabalhadora ambulante, após a mãe ter ido embora e o pai ter sido preso. A

crueldade da violência sofrida em tenra idade, bem como a revitimização promovida pelo Estado ao dificultar o acesso da menina ao aborto legal, chocaram a sociedade civil. Como descrito no jornal El País na época, “a sensação de que ela poderia dar conta de uma violência dessa estatura mostrou traços de racismo e indiferença pela sua classe social entre os que a atenderam no serviço público” (JIMÉNEZ, C., 2020).

A menina havia sido levada pela avó ao hospital, onde foram descobertas reiteradas violências cometidas pelo tio desde que ela tinha apenas seis anos de idade. O hospital, sem antes atender sua demanda urgente de saúde, a encaminhou ao Conselho Tutelar. A menina, então, recebeu medida protetiva e foi encaminhada a um abrigo, onde ficou apartada da família, muito embora fontes na época identificassem sua avó como alguém muito responsável em relação à menina (JIMÉNEZ, 2020). Ainda que a lei seja clara quanto à autorização do aborto em casos como esse, foi requerida autorização judicial para a realização do aborto. Na época, a secretária municipal da localidade em que vivia a menina afirmou que a autorização seria necessária em face da idade gestacional de três meses, ainda que não exista limite legal para a realização do aborto (OLIVEIRA, 2020).

No dia 14 de agosto, a justiça autorizou a interrupção da gestação. Mesmo com aval da justiça, a menina não conseguiu ter acesso ao aborto em seu estado de origem. O Hospital Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), serviço de referência do estado, se recusou a realizar o procedimento, alegando que não tinha “condições técnicas”. A justificativa foi que seu protocolo aplicava “nota técnica do Ministério da Saúde [...] onde deixa claro que o abortamento só pode ser feito se a gravidez estiver no limite de 20 a 22 semanas e o peso de 500g” (SUPERINTENDENTE..., 2020). A menina, então, teve de peregrinar a outro estado para ter acesso ao procedimento. No dia 16 de agosto de 2020, foi atendida pelo Centro Integrado de Saúde Amaury Medeiros, em Recife, que possuía protocolo para a realização do aborto legal.

No decorrer dos acontecimentos a identidade da menina, bem como o endereço do hospital, foram divulgados na mídia por uma ativista de extrema direita e autodeclarada ex-feminista, Sara Fernanda Giromini, conhecida como “Sara Winter”, que convocou seus seguidores a comparecerem ao hospital para impedir o procedimento (DIAS, 2020). Grupos religiosos foram para a frente do hospital assediar a menina e os profissionais de saúde, acusando-os de assassinato e, inclusive, fazendo orações para que o procedimento não fosse

realizado. O procedimento, além de ter respaldo na causal de violência sexual, colocava a vida da menina em risco. Apesar da situação de assédio, o procedimento foi realizado.

Cerca de dez dias depois, o Ministério da Saúde publica a Portaria nº 2.282/20, modificando a regulamentação do acesso ao aborto em casos de violência sexual através da imposição de novas exigências aos serviços, que incluíam: (a) notificar a autoridade policial e coletar material biológico independente do consentimento da vítima; (b) ofertar à vítima a possibilidade de visualizar o feto por meio de ultrassonografia; e (c) superdimensionamento dos riscos do aborto no termo de consentimento livre e informado. Além disso, a normativa excluía referência explícita à dispensa de boletim de ocorrência para o acesso ao aborto legal do preâmbulo.

A portaria, que foi denunciada por organizações da sociedade civil como afronta ao direito ao aborto legal, de fato teve como motivação dificultar o acesso ao procedimento. A norma foi publicada em um processo que se inicia com a provocação do Ministério da Saúde por duas entidades religiosas, Associação Virgem de Guadalupe e Instituto de Defesa da Vida e da Família, solicitando a revogação de portarias e normas técnicas de atenção humanizada a mulheres e meninas vítimas de violência, que dentre outras garantias, dispensavam boletim de ocorrência e laudo do Instituto Médico Legal para o acesso ao aborto previsto em lei¹⁴. O e-mail encaminhado por defensor público que atuava representando a Associação Virgem de Guadalupe explicitou que o objetivo da revogação das normas técnicas era "evitar fraudes em relação à comunicação de estupros", o que, segundo eles, "consequentemente salvará vidas humanas", revelando uma oposição ao paradigma de confiança na palavra da mulher que havia sido acolhido pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, visando a declaração de inconstitucionalidade da portaria, foi proposta a ADPF 737 por cinco partidos políticos, com o suporte técnico de movimentos feminista (RONDON; BRITO, 2022). A ação alega que a portaria promove a revitimização de mulheres e meninas e a violação do dever de sigilo médico e do direito das mulheres a informações completas e imparciais sobre os riscos do procedimento, bem como a inconstitucionalidade da limitação de direitos fundamentais por ato normativo secundário. Com isso, a ação aponta afronta aos preceitos fundamentais do direito à saúde, da inviolabilidade da vida, da garantia à

¹⁴ As informações foram obtidas por meio de pedido de acesso à informação feitos pelo Projeto de Extensão Cravinas – Prática em Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos (Faculdade de Direito, Universidade de Brasília), em 2020.

intimidade e privacidade, da dignidade da pessoa humana e da vedação ao tratamento cruel, desumano ou degradante.

Logo após a ação ter sido incluída em pauta para julgamento, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.561/2020, que manteve as principais disposições questionadas: o acionamento policial e a entrega de “evidências materiais do crime” à polícia. Em resposta, os partidos políticos apresentaram pedido de aditamento à petição inicial para a inclusão da nova portaria como ato questionado, o qual foi aceito pelo ministro relator.

Provavelmente em resposta à polêmica provocada, em 18 de janeiro de 2021, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 78/2021, que previa que a comunicação à autoridade policial será feita “de forma sintética e consolidada, não contendo dados que identifiquem a vítima e o profissional de saúde notificador” ou “em caráter excepcional, com identificação da vítima de violência, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável”. Contudo, logo em seguida, em 26 de maio de 2021, a Portaria nº 78 foi revogada pela Portaria nº 1.077/21.

Embora a ADPF tenha sido julgada improcedente pelo STF com base no entendimento de que as portarias não extrapolaram a competência do Ministério da Saúde, mas apenas regulamentaram a legislação vigente, a mobilização por meio da ação parece ter contribuído para pressionar, em alguma medida, o Ministério da Saúde a recuar. Deve-se destacar que a articulação paralela à ação também resultou na edição de notas e recomendações da Defensoria Pública e do Ministério Público com orientações éticas e legais aos profissionais de saúde para que respeitassem o sigilo médico das pacientes, apenas a polícia em casos excepcionais e devidamente justificados pelo risco à vida da vítima ou da comunidade.

3.2.4. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 989

No dia 07 de junho de 2022, o Ministério da Saúde lança o manual “Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento”, a pretexto de atualizar orientações aos profissionais de saúde sobre aborto legal. O documento rapidamente ganha repercussão na mídia e se torna alvo de inúmeras críticas de especialistas, organizações da sociedade civil e instituições por tratar-se de mais um exemplo do “autoritarismo administrativo” do governo de Jair Bolsonaro visando a restrição do acesso ao aborto legal (RONDON; BRITO, 2022).

Ganha repercussão na mídia sobretudo o trecho do documento que afirma que “todo aborto é um crime”, apontado como uma tentativa de causar insegurança jurídica em torno do procedimento e dissuadir ainda mais os profissionais de realizá-lo diante do medo da criminalização da decisão de realizá-lo. Em síntese, o documento (a) nega o abortamento como importante questão de saúde pública, (b) incentiva a suspeição em torno do aborto legal, (c) é centrado na proteção da vida em potencial em detrimento da saúde de meninas e mulheres, (d) incentiva a quebra do dever de sigilo profissional, (e) busca restringir o aborto por risco de vida e malformações incompatíveis com a vida, (f) define como ilegal o procedimento de aborto legal por telessaúde e (g) apresenta a objeção de consciência como um direito absoluto. Trazendo interpretações confusas, informações descontextualizadas e incompletas e casos anedóticos, o documento retrocede em garantias previstas em guias e normas técnicas anteriores.

Até 2018, as normas técnicas seguiam uma tradição de observar evidências e recomendações da Organização Mundial da Saúde e da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), embora com algumas ressalvas, especialmente orientações confusas que dão margem à interpretação de que há um limite temporal de 20 a 22 semanas ou peso fetal de 500g para a realização do aborto, que seriam utilizadas para justificar restrições previstas no novo guia. As normas anteriores contavam ainda com a participação de entidades como FEBRASGO em sua elaboração, levando em conta discussões de conselhos participativos, o que lhes conferia um caráter mais democrático, não observado na edição do novo documento, que foi publicado sem qualquer consulta à sociedade civil.

Os debates em torno do novo documento seriam atravessados pelo caso de uma menina de 11 anos, moradora do estado de Santa Catarina, que teria sido alvo de múltiplas violências institucionais que retardaram seu acesso ao aborto legal e lhe impuseram sofrimento. O caso evidenciava o impacto de normas e práticas restritivas para a vida real de meninas vítimas de violência. Em 20 de junho de 2022, o jornal *The Intercept Brasil*, em parceria com o Portal Catarinas, veículo jornalístico feminista, divulgam matérias contendo vídeo em que uma juíza do estado tenta persuadir a menina, durante uma audiência judicial que, em tese, seria para discutir a medida de acolhimento, a prosseguir com a gestação, apesar dela e de sua mãe terem manifestado a opção pela interrupção da gestação desde o início (GUIMARÃES; DE LARA; DIAS, 2022).

A menina, que estava grávida após ter relações sexuais com o filho do padrasto (à época, com 12 anos de idade), buscou, acompanhada de sua mãe, o hospital universitário vinculado à Universidade Federal da Santa Catarina para a realização do aborto legal. O hospital, contudo, se negou a realizar o procedimento, afirmando que suas normas internas apenas permitiam o aborto até a 20ª semana, e a menina estava com 22 semanas e dois dias de gestação (GUIMARÃES; DE LARA; DIAS, 2022).

O caso da menina de 11 anos relevaria uma série de manobras jurídicas para impedir o acesso ao aborto legal. Representadas por advogada, a família impetrou com um *habeas corpus* preventivo para que o procedimento fosse autorizado, juntando laudos que apontavam que a gravidez era de risco em face da idade da menina.

O HC foi concedido, mas fatos que se desenrolaram paralelamente mantiveram as barreiras de acesso ao procedimento. Notificada pelo conselho tutelar, uma promotora da comarca em que vivia a menina decidiu solicitar medida cautelar de acolhimento para afastá-la do convívio familiar a pretexto de protegê-la. Após a medida ter sido deferida pelo juízo, a menina foi encaminhada para um abrigo (GUIMARÃES; DE LARA; DIAS, 2022). Paralelamente, a promotora ingressou com pedido de autorização judicial para a interrupção "assistida" da gravidez, o que resultou na revogação da autorização anterior. O pedido atípico foi uma manobra argumentativa contrária à lei para fazer com que a menina levasse adiante a gestação, a despeito dos altos riscos envolvidos.

Na audiência destinada à análise da medida de acolhimento, a magistrada afirmou que, se antes o risco era a proximidade com o agressor, agora o risco era de que a menina realizasse o aborto (GUIMARÃES; DE LARA; DIAS, 2022). Ainda que isso não constitua fundamento legal para a medida de acolhimento, foi a justificativa utilizada para manter a menina no abrigo e impedi-la de realizar o aborto.

Quando o caso já havia ganhado repercussão nacional e provocado comoção pública, o Ministério Público Federal interveio e recomendou ao hospital universitário a realização do procedimento em 24 horas e, no dia 22 de junho, finalmente a menina conseguiu acessar os cuidados em saúde (GUIMARÃES; DE LARA; DIAS, 2022).

O caso repetia a história da menina do Espírito Santo, que atravessou as discussões da ADPF 737. Outros casos semelhantes haviam sido divulgados na mídia em outros anos, ilustrando as barreiras de acesso ao aborto legal mesmo nas hipóteses legais. Esse contexto, em

paralelo com o cenário de autoritarismo administrativo do Ministério da Saúde, deu ensejo à propositura da ADPF 989.

Em 29 de junho de 2022 quatro organizações de saúde – às quais se somou, em seguida, o Partido Socialismo e Liberdade – acionaram o STF buscando o reconhecimento do estado de coisas inconstitucional do sistema de saúde pública brasileiro quanto à realização do aborto legal em face da situação de violação massiva e repetida de direitos humanos decorrente de múltiplas ações e omissões do Estado.

Apresentando evidências sobre a indisponibilidade dos serviços e a imposição de requisitos indevidos para o acesso ao aborto legal, e citando os atos do Ministério da Saúde, bem como os casos repercutidos na mídia, a ação pede que o Estado brasileiro seja obrigado a cumprir o direito ao aborto legal e que seja reconhecida a inconstitucionalidade de qualquer ato administrativo ou judicial que imponha limites não previstos em lei para o aborto legal, como de idade gestacional, ou qualquer outro obstáculo através de mecanismos burocráticos e administrativos.

No dia 09 de setembro de 2022, o Ministério da Saúde publica uma segunda edição da norma técnica que, além de manter diversas ilegalidades, inconstitucionalidades e disposições contrárias às evidências, aparenta responder à repercussão do debate em torno do caso da menina de Santa Catarina, ao conter disposições que subestimam o risco da gravidez na infância.

A segunda edição do documento do Ministério da Saúde foi publicada após a realização de uma audiência pública para a qual havia sido convidada a juíza que protagonizou as cenas de violações de direitos da menina de Santa Catarina. A audiência foi divulgada com apenas seis dias de antecedência, obstruindo o preparo da sociedade civil para ampla participação no debate, resultando em "uma audiência pública sem espírito público". Miklos (2022) narra o momento como uma "cilada" que buscou legitimar o documento sem atender às expectativas democráticas em torno de uma audiência pública, que requer justiça e transparência da convocação à condução dos trabalhos. Organizações da sociedade civil engajadas no tema dos direitos reprodutivos tiveram seu credenciamento negado, enquanto algumas das (poucas) convidadas preferiram não comparecer para não correrem o risco de legitimar um ato antidemocrático.

Com a publicação da segunda edição, diante da persistência de ilegalidades, as peticionárias da ADPF 989 apresentaram pedido de aditamento para que a publicação compusesse os atos questionados.

3.3. AS ATRIZES E ATORES

Pode-se dizer que a diversidade de atores e atrizes nas ações constitucionais analisadas demonstram a *rede feminista aninhada* em ação.

Embora, no processo de redemocratização e fortalecimento do judiciário, tenha sido ampliada, a lista de legitimados para propor ações constitucionais permanece restrita, requerendo que movimentos interessados em propor ações constitucionais estejam articulados com atores com capacidade jurídica para acionar o tribunal. Esse movimento foi observado na ADI 5581, na ADPF 442 e na ADPF 737. Para propor as primeiras, visando a permissão do aborto para mulheres infectadas por *zika* e a descriminalização ampla do aborto até a 12ª semana de gestação, a Anis se articula com a ANADEP e PSOL. No segundo caso, um conjunto de organizações aciona cinco partidos, dentre os quais o PSOL, para propor a ADPF 737 em face de portarias que restringem o acesso ao aborto legal.

O engajamento do PSOL permanece ao longo do tempo, não apenas na ADPF 737, como na ADPF 989. Após a SBB, ABRASCO, o CEBES e a Associação Rede Unida terem proposto a ação, o partido, já atuante em outras duas ações em articulação com organizações feministas, é incluído no polo ativo da ação. O acontecimento, que foi uma forma de suprir questionamentos em torno da legitimidade do conjunto de organizações, revela como a articulação feminista com o partido para a propositura da ADPF 442 produziu impactos a longo prazo, em termos de apoio ao acionamento da corte para a efetivação do direito ao aborto legal.

A ADPF 989, proposta pelas organizações de saúde para questionar o estado de coisas inconstitucional dos serviços de aborto legal no país, contribui para fortalecer o enquadramento do aborto a partir da perspectiva da saúde, além de evidenciar uma interação com discursos de saúde produzidos por organizações feministas. As peticionárias anexam à ação, apresentando à corte, manifestação conjunta de representantes da sociedade civil que demonstraria os diversos equívocos do guia, publicado em 2022 pelo Ministério da Saúde, contendo informações equivocadas do ponto de vista científico e legal sobre o aborto legal. O guia é citado como exemplificativo das ações e omissões do poder público na garantia do aborto previsto em lei.

Dessa forma, no polo ativo das ações analisadas, há um total de dez organizações, que incluem uma organização de classe, quatro organização de saúde e cinco partidos políticos.

A diversidade de organizações que fornecem contribuições à corte na qualidade de *amici curiae* ou participantes de audiência pública permite que diferentes dimensões da questão do aborto sejam evidenciadas, demonstrando, ao mesmo tempo, a importância da participação democrática perante a corte e o pluralismo cooperativo que caracteriza o campo feminista de ação (ZAREMBERG; ALMEIDA, 2022). Snow (2000) sustenta a importância das atividades de ponte, amplificação e extensão dos quadros de ação construído pelos movimentos. Por meio desses processos, os movimentos que buscam a mudança social se articularem com discursos congruentes, valores e crenças existentes e com preocupações que podem ser relevantes para o sucesso da demanda. Segundo Siegel (2006), na busca por mudanças constitucionais, isso ocorre por meio da satisfação às condições de consenso e de valor público, em que os movimentos apelam a entendimentos que a comunidade reconhece e compartilha.

A pluralidade de atrizes e atores presentes no debate sobre aborto na corte revela a efetividade das interações do campo feminista buscando dialogar com grupos sociais diversos, como também os impactos de estruturas desiguais de poder, que determinam a legitimidade dos discursos e vozes apresentados à corte. Nesse sentido, é possível visualizar uma presença expressiva de especialistas da saúde e do campo acadêmico-científico, além daqueles pertencentes ao campo do direito e, portanto, com maiores chances de acessar a corte, em particular aqueles com *expertise* na linguagem de direitos humanos internacional.

As organizações que participam das ações através de pedidos de ingresso como *amicus curiae* e exposições em audiência pública foram classificadas em instituição pública, organização de ativismo tecnológico, organização de classe, organização de defesa das mulheres negras, organização de defesa das pessoas com deficiência, organização de direitos humanos, organização de pesquisa científica, organização de saúde, organização feminista, organização internacional ou regional, organização jurídica, organização religiosa, organização universitária, órgão participativo e partido político.

Ao todo, participam das ações como proponentes, *amici curiae* e ou participantes de audiência pública noventa e três organizações, com a predominância de organizações universitárias, feministas, internacionais ou regionais e de saúde. Nove delas estão presentes em ao menos três de todas as quatro ações: Anis – Instituto de Bioética, Católicas pelo Direito de Decidir, NUDEM da Defensoria Pública de São Paulo, Comitê Latino-Americano e do

Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), Cravinas – Clínica de Direitos Sexuais e Reprodutivos da UnB, Grupo Curumim Gestação e Parto, Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), Promotoras Legais Populares e Partido Socialismo e Liberdade (PSOL).

Na ADI 5581, participam um total de quatorze organizações, responsáveis por nove pedidos¹⁵ de ingresso como *amicus curiae*. Dessas, cinco são organizações feministas, duas instituições públicas, duas organizações internacionais ou regionais, duas organizações universitárias, uma organização jurídica, uma organização de direitos humanos e uma organização religiosa.

A ADI 5581 contou com a colaboração de atores externos que elaboraram pareceres sobre aspectos da ação capazes de gerar controvérsias, que incluem a caracterização de estado de necessidade a justificar a interrupção da gestação pela mulher grávida infectada por *zika*, a compatibilidade entre a liberdade reprodutiva da mulher e os direitos das pessoas com deficiência e as obrigações internacionais do Estado brasileiro em relação aos direitos reprodutivos das mulheres durante a epidemia. Esses documentos foram anexados pela ANADEP e pela Anis à petição inicial e, um deles, na forma de *amicus curiae* pela segunda organização, a qual não pode figurar formalmente como proponente, devido à sua ilegitimidade constitucional. A Anis articulou com mandatários de procedimentos especiais das Nações Unidas a elaboração de um parecer sobre o enquadramento internacional do direito ao aborto legal para mulheres infectadas pelo *zika* a fim de proteger sua saúde mental.

Como *amici curiae*, participam da ADPF 442 quarenta e oito organizações, responsáveis por trinta e seis pedidos de *amicus curiae*. Compõem o rol de postulantes treze organizações universitárias, sete organizações internacionais ou regionais, sete organizações de classe, seis organizações feministas, quatro instituições públicas, quatro organizações de direitos humanos, três organizações de saúde, uma organização jurídica, uma organização religiosa, uma organização de pesquisa científica e uma organização centrada na defesa das mulheres negras. A maior parte das organizações de classe representa categorias de profissionais da saúde, revelando a predominância de especialistas da saúde na ação. As instituições públicas referem-se às defensorias públicas da União, do Rio de Janeiro, de São Paulo e do Pará¹⁶.

¹⁵ Alguns pedidos de *amicus curiae* são elaborados conjuntamente pelas organizações.

¹⁶ O Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM), da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, está presente em todas as ações.

Da audiência pública da ADPF 442, participaram um total de trinta e nove expositores, vinculados a trinta e duas organizações distintas, que incluem organizações de pesquisa científica, organizações internacionais ou regionais, organizações feministas, organizações de saúde, instituições públicas, organizações universitárias, organizações religiosas, organizações jurídicas, organizações de direitos humanos, organizações de defesa das mulheres negras e órgão participativo. A maior parte dos expositores – um total de 15 – são do campo da saúde, sendo dez médicos, duas psicólogas, uma biomédica, uma enfermeira e uma sanitária. Dos demais, onze são advogadas(os), quatro defensoras públicas, três antropólogas, duas sociólogas, uma demógrafa, um juiz e dois líderes religiosos (uma pastora luterana e um rabino).

Em relação à ADPF 737, ingressaram com treze pedidos de *amicus curiae* vinte organizações feministas, das quais cinco são organizações feministas, quatro são organizações de direitos humanos, três são organizações de saúde, duas são organizações universitárias, duas são instituições públicas, uma é organização de classe, uma é organização de ativismo tecnológico e uma é organização de defesa das mulheres negras.

A ADPF 989, última ação apresentada à corte até a data de encerramento da coleta desta pesquisa, conta com dez pedidos de *amicus curiae*, apresentados por um total de dezoito organizações. Dessas, oito são organizações universitárias, duas organizações feministas, duas organizações internacionais ou regionais, duas organizações jurídicas, uma organização de pesquisa científica, um órgão participativo e uma instituição pública.

3.4. OS ENQUADRAMENTOS

A ADPF 54 foi um exemplo de como, em especial no caso de temas moralmente controversos, os enquadramentos importam no processo de mudança constitucional. Enquanto, a despeito da comprovação de inviabilidade extrauterina decorrente da anencefalia, a oposição ao direito ao aborto nos casos de anencefalia focava em preocupações morais em torno do feto, a estratégia da organização feminista que liderou o litígio e de suas e seus apoiadoras(es) buscou enfatizar outros aspectos, que iam além das evidências científicas da inviabilidade intrauterina. Ao mesmo tempo em que é certo que, sem tal comprovação, o desafio teria sido muito maior, dada a sua centralidade na argumentação da corte, a ênfase em outros aspectos da situação de mulheres forçadas a levarem adiante gestações, notadamente gestações inviáveis, “permitiu o experimento da desilusão sobre o significado da proteção absoluta à dignidade da vida

biológica”, como acentua Rondon (2020). Levar à corte os impactos da aplicação da lei penal para as mulheres, em especial a partir de suas histórias (contadas por elas mesmas ou por documentários¹⁷), permitiu que o sofrimento fosse reconhecido como uma injustiça que a sociedade deveria remediar, e não como algo inevitável ao qual as mulheres deveriam se sujeitar com base em “desígnios do absoluto” (RONDON, 2020). Nesse sentido, a corte cria um precedente importante sobre o aborto, expandindo oportunidades que culminaram na apresentação de novas ações envolvendo o direito ao aborto legal.

Ruibal (2015) aponta que a corte, na decisão da ADPF 54, “incorporou os conceitos legais e enquadramentos apresentados pelos atores sociais”, o que demonstraria como “movimentos sociais podem ser atores centrais no processo de criação de um discurso que inicia por baixo e pode influenciar o conteúdo de normas oficialmente sancionadas pelo Estado” (tradução livre). Contudo, esse não foi um processo sem tensões: como narra Ruibal, na busca por ressonância cultural e aceitação pública, houve uma moderação do discurso. Não só o termo “aborto” foi substituído por “antecipação terapêutica do parto”, como a ênfase no sofrimento das mulheres e o diálogo com as categorias morais da família e da maternidade foram centrais para se avançar na questão. Embora, de fato, dialogasse com as experiências das mulheres (que, de um modo geral, desejavam a maternidade), análises têm sido feitas no sentido de que enquadramentos como esse demonstram que o reconhecimento das mulheres como sujeitos de direitos é mediado por categorias morais e culturais: alguém que sofre, que é vítima, que é uma mãe em potencial, que pertence a uma família e que precisa ser protegida (MACHADO; BANDEIRA; MATSUDA, 2018; VIEIRA; EFREM FILHO, 2020).

Em relação à terminologia para a demanda, setores tidos como mais radicais afirmavam que não usar o termo “aborto” representaria uma concessão a falsas moralidades (RUIBAL, 2015). Contudo, também há setores que entendem que nem sempre é necessário mencionar a palavra aborto, compreendendo o estigma que a palavra carrega e as consequências de seu uso para o diálogo com a sociedade, aliadas e atrizes chave. No caso da ADPF 54, Diniz acrescenta que “aborto” não era uma expressão suficiente para “descrever a experiência de dor e luto precoce vivida pelas mulheres”, de modo que a ATP não poderia ser resumida a um “ato polido” (DINIZ, 2014, p. 168). Da mesma forma, a estratégia de ampliação do aborto por causais foi alvo de críticas por parte daquelas que entendiam que a estratégia deveria focar na permissão

¹⁷ No contexto da ação, Debora Diniz, fundadora da Anis – Instituto de Bioética, produziu os documentários “Quem São Elas?” e “Uma História Severina”.

total do aborto para todas as mulheres. Como apurou Ruibal em sua pesquisa, há pessoas que entendem que a estratégia gradualista demonstra os limites do debate, bem como consome a energia do movimento, que, em vez de defender o direito irrestrito ao aborto com base na autonomia das mulheres, despende suas energias usando uma argumentação distorcida. Constatou-se também a existência daquelas que não concordam com a estratégia de ponderação de direitos constitucionais, embora essa abordagem venha ganhando apoio. Como já argumentado na introdução deste trabalho, há setores que discordam da própria estratégia de acionamento da corte.

A ADPF 54 envolveu, ainda, uma estratégia de enquadramento inovadora, consistente na produção de documentários sobre mulheres que vivenciavam uma gravidez de feto anencéfalo. Provocada pela pergunta “Quem são essas mulheres?”, feita pelo ministro Cezar Peluzo ao revogar a liminar que havia sido concedida na ADPF 54, Debora Diniz produziu o documentário “Quem são elas?”, que conta a história de quatro mulheres que se beneficiaram pela medida concedida pelo tribunal. O segundo documentário, “Uma história Severina”, também produzido por Diniz, conta a história de uma mulher quando o tribunal revogou a liminar estava prestes a realizar um aborto. Não só o tribunal fez 1.500 cópias do vídeo e as distribuiu durante o período de instrução do caso e as audiências públicas, como, ao final, um dos vídeos foi incorporado no processo decisório por parte dos ministros (RUIBAL, 2020). Pela primeira vez, um documentário foi usado como prova em um caso na corte, revelando o potencial da estratégia de confrontar abstrações provocadas pelo aborto como dilema moral com as consequências reais e concretas da lei penal para a vida das mulheres.

A ADPF 54 teria como precedente imediato para a tese de proteção gradual do direito à vida a ADI 3510, julgada em 2005, na qual a corte reconhece que a proteção do direito à vida não é absoluta. A ação foi proposta em 2005, pelo então Procurador-Geral da República, para questionar a lei de biossegurança no que se refere ao uso de embriões congelados por técnicas de reprodução assistida para fins de pesquisa com células-tronco, com fundamento na existência do direito à vida desde a concepção. Na medida em que, uma vez acolhida, a ação impactaria diretamente o debate sobre o aborto, a propositura da ADI 3510 atravessou o percurso da ADPF 54. O ministro Marco Aurélio, relator da ADPF 54, durante o julgamento de mérito desta, admitiu que a colocou em espera intencionalmente, apontando que o julgamento da ADI 3510 foi determinante para retomada da discussão sobre anencefalia (RONDON, 2020). A ADI 3510 também havia contado com a participação de atrizes que atuaram na ADPF 54 e nas ações

analisadas por este trabalho, tais como a Anis – Instituto de Bioética e a Conectas – Direitos Humanos. A Anis, que elaboraria a estratégia da ADPF 54, participou como *amicus curiae* e como especialista da audiência pública da ADI 3510, apresentando a tese de que “a pergunta sobre o início da vida não era jurídica, tampouco científica, mas religiosa” (DINIZ, 2014, p. 175). Como aponta Eloísa Machado (2016), por trás dessas manifestações estava a intenção de criar um precedente favorável a uma posterior discussão sobre a descriminalização do aborto.

O debate pelo direito ao aborto em caso de anencefalia – bem como das ações aqui analisadas – demonstra como atrizes que propõem uma demanda legal, sobretudo envolvendo uma controvérsia como o aborto, são estratégicos ao decidirem como vão enquadrar um caso, e como os enquadramentos propostos influenciam sobre o potencial de um desfecho favorável (WEDEKING, 2010). Movendo-se por diferentes campos, discursos e atrizes e adotando estratégias inovadoras, como confrontar o tribunal com as vidas e as histórias de mulheres e suas famílias, a estratégia de litígio feminista conseguiu construir entendimentos constitucionais reconhecidos pelo tribunal, que abriram oportunidades para outras decisões favoráveis. A estratégia das litigantes e atrizes envolvidas no debate de dialogarem com a linguagem de direitos fundamentais a partir, por exemplo, da ciência, de discursos de direitos humanos e de valores caros à sociedade, bem como a construção retórica e antropológica da “antecipação terapêutica do parto”, revelam de que forma as restrições impostas pela cultura constitucional “tornam movimentos que buscam avançar em argumentos constitucionais em agentes criativos” (tradução livre) (SIEGEL, 2006, p. 1361).

Como aponta Siegel, as condições de argumento são profundamente afetadas pela existência de atrizes que, para defender os entendimentos e práticas contestados, apresentam suas justificações e objeções. Trata-se de um aspecto que complexifica o desafio de satisfazer às condições de consenso e de valor público. Nesse percurso, é importante salientar que o movimento enfrenta o desafio não apenas de convencer as autoridades responsáveis pela aplicação e interpretação da lei, como também o público, “cuja confiança é em última instância necessária para legitimar o exercício de autoridade” (tradução livre) (SIEGEL, 2006, p. 1363). Na ADPF 54, as atrizes favoráveis à permissão do aborto tiveram que lidar com considerações morais a respeito do início da vida, assim como com os “ruídos” provocados pelas acusações de “eugenia” direcionadas ao aborto por malformação fetal, ainda que esta fosse incompatível com a vida (DINIZ, 2014, p. 165). Essa acusação afirmava que autorizar o aborto em caso de anencefalia poderia abrir portas à autorização do aborto em casos de outras condições

patológicas, passando uma mensagem de que determinadas condições do corpo humano são indesejáveis e incompatíveis com uma vida digna. Se, por um lado, isso refletia uma preocupação legítima com a discriminação contra pessoas com deficiência, por outro, atribuía às mulheres “uma responsabilidade sobre a discriminação contra sujeitos que se encontram no mundo, ao contrário do aborto, que envolveria células em desenvolvimento” (DINIZ, 2014, p. 166).

Ambas – objeções associadas à proteção da vida humana e à eugenia supostamente provocada pela escolha individual de interromper a gestação – foram superadas pela evidência de que a anencefalia é uma má-formação incompatível com a vida. A força dessa evidência é constatada quando se observa o esforço do contramovimento em comprovar a viabilidade da vida anencefálica através da história de Marcela, suposto caso de sobrevivida anencefálica¹⁸. Se essa controvérsia havia sido superada diante da evidência de inviabilidade fetal, ela volta a surgir em torno da ADI 5581, diante do pano de fundo do pedido de interrupção de gestação para a proteção da saúde mental das mulheres: a vinculação do vírus a más-formações fetais provocadas pela chamada “síndrome congênita do vírus *zika*”. Na ADPF 442, que apresenta um pedido amplo – a descriminalização do aborto em qualquer caso até a 12ª semana de gestação –, o argumento de “aborto eugênico” perde força, mas segue aparecendo em falas de atores e atrizes religiosos e conservadores, que tem cada vez mais adotado uma linguagem aparentemente laica e científica.

Não é um processo simples construir um enquadramento para contrapor um argumento que se apresentou como forte na ADPF 54, e que somente foi superado pela constatação de que na gravidez de feto anencefálico não poderia ser gerada uma vida de pessoa com deficiência. O fato de o pedido estar vinculado a uma epidemia torna esse processo ainda mais complexo, especialmente quando observamos que em outros países essa controvérsia foi resolvida sem muitos obstáculos, mesmo com o aborto sendo criminalizado. É o caso da Europa Ocidental nas décadas de 1950 e 1960, durante a epidemia de rubéola. Após ter sido constatado que mulheres infectadas no primeiro trimestre corriam maior risco de ter um filho com más-formações fetais – como cegueira, problemas neurológicos e microcefalia –, médicos britânico e franceses, mesmo correndo o risco de perderem a licença profissional, disponibilizaram amplamente o aborto a mulheres com rubéola, considerando que os riscos de alterações congênitas, somados à angústia das mulheres, justificava a desconsideração das restrições legais

¹⁸ Médicos constataram que o caso de Marcela era de “merocrania”, e não de anencefalia.

(MURPHY, 1940). A partir disso, em 1959, dez anos antes de sua descriminalização no Reino Unido, o aborto já era um tratamento reconhecido para o risco de má-formação fetal gerado pela rubéola (BELL, 1959).

A busca pela persuasão na ADPF 54 explorou a dimensão dos afetos e das emoções como um elemento importante de sensibilização moral para o tema. Como descreve Lilian Sales (2020) “por um lado, há um distanciamento dos casos pessoais, uma generalização por meio de justificativas formuladas com base em elementos e termos jurídicos”. Por outro, saímos “do plano da abstração e da generalidade da linguagem dos direitos humanos para nos focarmos na concretude da vida das pessoas, em documentários e fotografias, em cartas e testemunhos que compõem essa controvérsia”, os quais demonstram “sofrimentos, alegrias, relações, emoções” (SALES, 2020, pp. 3–4). O uso de imagens¹⁹, vídeos e documentários é historicamente parte da estratégia do movimento antiescolha em nível internacional, tendo como um de seus símbolos o documentário “O Grito Silencioso” (The Silent Scream), de 1984. A estratégia será verificada também nos pedidos de *amicus curiae* e na audiência pública da ADPF 442 e, de modo particular, na ADPF 737, ao impugnar a tentativa do Ministério da Saúde, por meio da portaria editada em 2020, de incentivar a visualização do feto em imagem ultrassonográfica por mulheres e meninas vítimas de violência antes de fazerem o aborto.

Tanto grupos contrários quanto grupos favoráveis à demanda pelo direito ao aborto levaram à corte documentários (SALES, 2020). O lado antiescolha apresentou os filmes *Flores de Marcela* e *Eu, Vitória*, que contavam a história de duas crianças supostamente diagnosticadas com anencefalia, cujas mães decidiram dar continuidade à gestação. Além das cenas dos documentários, foram exibidas, na audiência pública, fotos e exames de Marcela. Os casos das duas crianças tiveram grande centralidade na argumentação do lado antiescolha. Os documentários evidenciam a estratégia empregada por cada um dos lados na ação: o lado pró-escolha busca fazer com que o sofrimento da mulher seja considerado, dando protagonismo às mulheres grávidas de fetos anencéfalos e apresentando seu sofrimento como algo que precisa ser remediado, ao passo que o movimento antiescolha centra sua estratégia no feto e representa

¹⁹ O advento da ultrassonografia foi central para a estratégia antiescolha de humanizar o feto. Sua expansão permitiu ampliar o biopoder sobre o corpo grávido e seu produto, que passam a ser objeto de um escrutínio ou monitoramento mais intensos, impactando sobre “percepções e sensibilidades” acerca do processo reprodutivo (CHAZAN; FARO, 2016). Nos termos de Naara Luna, (2007, p. 417) “tecnologias visuais (câmeras no útero, ultra-sonografia) constroem a imagem do feto separado, definindo-se sua condição de pessoa de modo a-social, a partir de ‘fatos naturais’”. Assim, o feto é socialmente construído pela biologia como ser vivo independente da mãe a partir de um raciocínio teleológico que afirma, baseado em um determinismo genético, que desde o momento da concepção o curso da vida do feto pode ser mapeado, havendo possibilidade de existência independente.

a maternidade como algo sempre pleno e edificante, à qual a mulher deve abnegar em prol do nascimento de um filho, independentemente de qual seja a situação (SALES, 2020). Ao fim dos documentários antiescolha, Sales aponta que não é possível saber os nomes das mães de Marcela e Vitória, mostrando quem é o sujeito de direitos percebido por este lado, assim como, em um dos documentários pró-escolha, *Uma História Severina*, não era possível saber o nome do natimorto.

É particularmente interessante observar como neste processo interativo o movimento e o contramovimento absorvem as preocupações uns dos outros. Nas ações analisadas por este trabalho se vê como atrizes e organizações pró-escolha buscam dialogar com preocupações em torno da vida em potencial, assim como o lado antiescolha faz considerações que associam a proibição do aborto à necessidade de proteger a saúde de mulheres, em especial a saúde mental, afirmando, por exemplo, que o aborto seria, em si, um evento traumático. Em análise de precedentes sobre o direito ao aborto nos Estados Unidos, Moyer et al. (2020) apontam que o movimento antiescolha, percebendo a perda de relevância da linguagem moral, que predominantemente utilizava nas décadas de 70 de 80, passou a adotar um enquadramento em termos de perigos do aborto para as mulheres, o qual se baseia, sobretudo, em uma linguagem científica, mobilizando elementos como estudos médicos – ainda que de baixa confiabilidade – e especialistas da área para defender sua posição.

Como alerta Jéssica Gerrity (2010), nesse processo conflitivo de adaptação mútua, que como aponta Siegel, é uma dinâmica inerente do desenvolvimento constitucional, os enquadramentos formulados pelos grupos pró-vida, além de poderem impactar a opinião pública, tem o potencial de afetar negativamente as estratégias dos grupos pró-escolha, não apenas produzindo tensões intramovimento, como fazendo com que, por exemplo, enfatizem aspectos que poderia ser melhor evitar. Nesse sentido, Gerrity destaca que os adversários devem tomar cuidado para não “morderem a isca” lançada por seus opositores, citando como exemplo o enquadramento do *partial-birth abortion*. O enquadramento criado por grupos antiescolha para banir o aborto tardio fez com que os movimentos pró-escolha passassem a dar centralidade a situações “trágicas e raras” em que as mulheres precisam recorrer a um aborto, fazendo, justamente, o que os antiescolha gostariam que fizessem: focaram no que acontece durante um aborto, algo que, tradicionalmente, evitavam.

Apesar de todas as críticas que podem ser feitas com relação à ADPF 54, a estratégia feminista resultou em uma decisão que vincula a possibilidade de antecipação terapêutica do

parto à dignidade, à liberdade, à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. A decisão vai além de compreender que, no caso, não há colisão entre os direitos da mulher e do feto na medida em que não há potencialidade de vida extrauterina: ponderando sobre a premissa de atores contrários à ação, afirma que, ainda que se pudesse falar em direito à vida do feto anencéfalo, a proteção conferida ao feto é proporcional a sua fase de desenvolvimento e não pode ser considerada absoluta. Além disso, reconhece explicitamente os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e meninas.

Diante da controvérsia moral em torno do tema, o debate sobre o aborto demonstra como os enquadramentos são centrais enquanto dimensão estratégica e política do debate constitucional. Como aponta Diniz (2020), compreendê-lo como um “dilema moral” impede que o aborto seja visto a partir das dimensões de cuidado, de respeito e de reconhecimento dos direitos de mulheres. Segundo a antropóloga, “não há dilema: [nós, feministas] optamos por cuidar, respeitar e reconhecer o direito das mulheres à vida livre de coerção”. Nesse sentido, as premissas morais e religiosas que circundam o debate sobre o assunto, fundamentadas em uma ética patriarcal, impedem que a opção de interromper uma gestação seja vista como uma decisão moral possível, ocultando dimensões importantes sobre seu significado para a vida das mulheres e as consequências de sua criminalização. Moyer et al. (2020) ressaltam a facilidade de enquadrar o aborto na perspectiva moral, na medida em que isso não requer a compreensão de informações técnicas e mais complexas.

O estigma moral em torno do aborto perpetua estereótipos acerca das mulheres e meninas que abortam, acusando a elas e a profissionais de saúde de promoverem assassinato, homicídio, infanticídio, ou a “cultura da morte”, invocando premissas morais relativas à centralidade da maternidade (compulsória) e da família (tradicional) para a sociedade. O litígio estratégico em prol do direito ao aborto legal se vê, nesse contexto, tendo de lidar com uma ética cristã e patriarcal que interpreta o aborto a partir de uma hierarquia de direitos em que os direitos das mulheres e outros grupos vulnerabilizados ocupam a posição mais inferior; como algo moralmente ruim que destruiria as bases morais da sociedade. Nessa hierarquia, mulheres não são vistas como sujeitos de direitos capazes de tomar decisões morais razoáveis sobre seus corpos e destinos. É nesse sentido que filósofas tem proposto uma ética feminista, ou seja, uma

ética que “se oponha à opressão das mulheres pela sociedade patriarcal em quase todos os aspectos da vida”²⁰ (ÇEVLIKLI, 2017).

Há muito debate em torno do enquadramento do direito ao aborto, em especial quando se trata dos termos da propositura de uma ação à suprema corte visando o reconhecimento da demanda. Qual o significado do aborto para a vida de meninas e mulheres? Uma questão de autonomia ou de saúde? Qual é o enquadramento que melhor corresponde às necessidades concretas de vida de mulheres e meninas? Quais aspectos devem ser enfatizados para sensibilizar opinião pública e autoridades? Nesse processo, sinais do ambiente político e o contexto – tais como, por exemplo, a decisão favorável na ADPF 54 e o precedente inaugurado no HC 124.306, bem como a indignação social com os casos ocorridos em Santa Catarina e no Espírito Santo – podem impactar sobre decisões estratégicas dos grupos envolvidos na disputa constitucional (MOYER; HENDRICKS-BENTON; BALCOM, 2020). A partir das chamadas oportunidades políticas e jurídicas, os enquadramentos apresentados ao tribunal podem conter, além das mensagens estrategicamente empregadas pelos grupos em outros contextos, um reflexo das estruturas de oportunidade, adaptados à linguagem das cortes.

Apesar de todas as controvérsias que permeiam a estratégia de judicialização na corte, assim como a ADPF 54, as ações analisadas têm conseguido mover o debate sobre o aborto, ganhando repercussão fora dos canais constitucionais e conquistando a adesão de atores, atrizes e organizações relevantes para o debate. Diante disso, torna-se especialmente importante compreender como as organizações envolvidas nas controvérsias analisadas têm buscado fazer com que o direito de mulheres e meninas de interromperem uma gestação seja reconhecido. Os discursos e elementos mobilizados para fins de enquadramento, bem como suas conexões com o contexto social e político, com normas pertencentes a outros campos da sociedade, com estratégias anteriores dos movimentos e com as oportunidades jurídicas, fornecem uma análise empírica importante sobre como mobilizar debates moralmente controversos em que estão em jogo direitos fundamentais de grupos socialmente discriminados.

²⁰ Segundo Çevlikli, a ética feminista tem avançado em ao menos quatro subtemas da ética: a ética do cuidado, a ética aplicada, o ideal de autonomia e a ética do discurso. Na ética do cuidado, há uma centralidade do termo "cuidado" na realização de interpretações éticas. Na ética aplicada, se discute os atos que devem ser adotados em situações moralmente controversas, como aborto. A autonomia, segundo a ética feminista, é abordada a partir de conceitos como caráter, virtude, identidade e responsabilidade. Na ética do discurso, as feministas, a partir das contribuições de Jürgen Habermas, baseiam suas reflexões com atenção à categoria "gênero".

Os enquadramentos identificados foram: crianças vítimas de violência; custos para o sistema de saúde; deveres ético-profissionais; dignidade, autonomia e cidadania; direito de informação; discriminação de mulheres com deficiência; discriminação de mulheres negras; experiências de outros países; histórias; impactos da criminalização para o acesso ao aborto legal; laicidade e religiosidade; maternidade; opinião pública; palavra da mulher; proteção da vida em potencial; saúde e sofrimento mental; saúde, vida e morte de mulheres; tortura; tratados internacionais; e uso do direito penal em questões de saúde.

3.4.1. PROTEÇÃO DA VIDA EM POTENCIAL

Conforme as narrativas contrárias ao direito ao aborto presentes nas ações, a legalização, ou ampliação das hipóteses onde a prática já é permitida, seria um grave atentado à vida. As justificativas variam entre constatações biológicas sobre o desenvolvimento da vida fetal e embrionária, interpretações particulares sobre proteções legais, constitucionais e internacionais à vida humana (por vezes, em particular, aos direitos de crianças) e ideias morais sobre o significado da interrupção da gravidez para a sociedade. Segundo se afirma, o aborto representaria um desprezo pela vida de todas as pessoas. A narrativa de caráter explicitamente moral pode ser exemplificada pela pergunta retórica de Angela Gandra, representante da União dos Juristas Católicos de São Paulo, na audiência pública da ADPF 442: “Que espécie de relações humanas, sexuais, de respeito, de maternidade e de paternidade o aborto vai fortalecer?”.

De modo geral, as organizações favoráveis não se prolongam sobre a controvérsia do início da vida humana. Contudo, quando o tema é tratado, as organizações apontam para a ausência de resposta científica sobre o início da vida e alertam sobre a distorção de constatações biológicas, por parte de grupos antiescolha, para a defesa de marcos cada vez mais restritivos do direito ao aborto. Muitas vezes citando precedentes firmados pelo próprio STF, as organizações demarcam a diferença entre vida humana e pessoa humana e reforçam o entendimento de que a proteção constitucional conferida ao direito à vida é gradual, proporcional a cada etapa do desenvolvimento, não podendo se sobrepor aos direitos fundamentais de mulheres. A petição inicial da ADPF 442 adentra mais intensamente na questão da proteção à vida em potencial por ter como pedido a autorização da gestação baseada no marco de trimestres, que considera a viabilidade intrauterina para definir a forma de regulação jurídica do direito ao aborto.

Os conceitos de vida vivida, vida biográfica e vida digna são exemplos de conceitos mobilizados por organizações favoráveis aos pedidos para interpretar a proteção constitucional conferida ao direito à vida. A título de exemplo, na ADPF 989 a Anis menciona não haver como falar em direito à vida sem falar em vida digna, o que, conforme a clínica de direitos humanos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ Direitos –, não é possível com a limitação a direitos reprodutivos. Na audiência da ADPF 442, o rabino Michel Schlesinger, no intuito de destacar a importância de que a vida das mulheres seja considerada neste debate, pergunta: “Qual vida? A vida de quem? Qual aspecto da vida? Saúde mental também é vida”. Segundo SOS Corpo na ADPF 442, adotar a ideia de “vida vivida” significa considerar que mulheres — ao contrário de fetos — são indivíduos-pessoas em redes de relações sociais.

Os argumentos de organizações favoráveis recorrem frequentemente a entendimentos proferidos pelo STF na ADI 3510, na ADPF 54 e no Habeas Corpus 124.306, bem como pela Corte Interamericana de Direitos Humanos e por órgãos de monitoramento do cumprimento de outros tratados firmados pelo Brasil, como a CEDAW, o PIDESC e a CDC.

Esclarece-se que, embora não tivessem como objeto a descriminalização do aborto, a ADPF 54 e a ADI 3510 envolveram considerações sobre a proteção constitucional conferida à vida humana que são consistentes com o direito ao aborto. Sobre essa questão, o STF firmou o entendimento de que não há na Constituição proteção à vida desde a concepção, invocando, inclusive, a história de elaboração da carta, onde a tentativa de incluir tal disposição foi rejeitada. A partir da distinção entre vida humana e pessoa humana, a corte reconhece que a titularidade de direitos previstos na Constituição seria direcionada a pessoas vivas e nascidas.

Um dos argumentos que mais aparecem nas manifestações contrárias é o de que a CADH protegeria a vida desde a concepção absolutamente. Segundo organizações favoráveis à demanda, este entendimento oculta a cláusula “em geral” presente no artigo 4.1 da Convenção: conforme o artigo, o direito à vida seria protegido, *em geral*, desde a concepção. Disso decorreria que a proteção à vida em potencial não é absoluta, conforme foi reconhecido pela CIDH, cuja jurisdição é reconhecida pelo Brasil em todos os casos relativos à interpretação ou aplicação do pacto.

Os principais precedentes interamericanos citados são os casos *Baby Boy vs. EUA*, que buscava a condenação dos Estados Unidos pela legalização do aborto em Massachusetts, e *Artavia Murillo e outros vs. Costa Rica*, que buscava a condenação da Costa Rica por proibir a fertilização *in vitro*. A corte rejeitou a condenação da legalização do aborto, apresentando como

um de seus fundamentos que a cláusula em geral foi instituída, justamente, para acomodar normas que permitem o aborto. No segundo caso, acolhendo o pleito, a corte reafirmou o entendimento firmado anteriormente e sustentou que conferir proteção absoluta ao embrião feriria de maneira desproporcional os direitos das mulheres. Nesse sentido, a proteção ao embrião deveria ser reconhecida como gradual, não equiparada à proteção conferida à pessoa.

Em complementação ao entendimento firmado pela CIDH, as organizações citam recomendações e comentários gerais dos órgãos de monitoramento dos principais tratados firmados pelo Brasil. A título de exemplo, é possível citar o Comentário Geral nº 36 do Comitê dos Direitos Humanos sobre o artigo 6º (direito à vida) do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos. Segundo o comitê, as medidas de regulação da interrupção da gestação não podem violar o direito à vida, bem como outros direitos constantes do pacto, de mulheres e meninas. Nesse sentido, os Estados devem assegurar que meninas e mulheres não tenham de colocar suas vidas em risco ao recorrerem a abortos inseguros. O comentário rechaça o uso da criminalização de mulheres que recorrem ao aborto, como medida que faz com que elas tenham de recorrer a abortos inseguros.

Buscando dialogar com o interesse de proteção da vida em potencial, na inicial da ADPF 442, o PSOL propõe que sejam consideradas formas de regulação baseada no marco dos trimestres e no marco das causais, citando como exemplos experiências de outros países. Trata-se de um marco que, segundo a peticionária, parte da constatação de que a maioria dos abortos ocorre no primeiro trimestre. Apesar de acolher a preocupação com a vida em potencial, reforça-se que o aborto deve ser garantido mesmo em idades gestacionais avançadas. O interesse de proteção à vida em potencial não deveria se sobrepor à saúde e à vida das mulheres, que deveriam ser resguardadas em qualquer caso.

O enquadramento de proteção à vida em potencial também se observa na defesa de que a criminalização impede a consecução deste objetivo, ou que políticas de planejamento reprodutivo sejam mais efetivas, como apontado por Olímpio Moraes na audiência pública da ADPF 442. O especialista explicou à corte que, quando uma mulher com uma gravidez indesejada pode ter acesso aos serviços de saúde para interromper a gestação, em vez de recorrer ao aborto na clandestinidade, os profissionais de saúde podem identificar as causas que a levaram àquela situação, que podem variar entre falta de acesso a informações e recursos de planejamento reprodutivo e situações de violência sexual e violência doméstica. Trata-se da “rota crítica do aborto”. A criminalização impede que esse seja um momento de proteção e

cuidado, inclusive de prevenção de um segundo aborto. Hoje, aquelas que chegam aos serviços de saúde com complicações de abortos inseguros, têm medo de contar suas verdadeiras histórias aos profissionais, diante da realidade de desrespeito ao dever de confidencialidade incentivado pela criminalização das mulheres.

Dentre as medidas que protegeriam a vida em potencial sem violar os direitos das mulheres, as organizações citam políticas de educação sexual, distribuição de métodos contraceptivos, melhorias na atenção ao parto e ao nascimento e suporte à maternidade, às famílias e aos direitos de crianças.

3.4.2. DIGNIDADE, AUTONOMIA E CIDADANIA

Narrativas contrárias ao aborto como um direito narram a interrupção da gestação como uma escolha egoísta e irresponsável e inserem a mera potencialidade da vida como justificativa para a supressão da autonomia das mulheres. A relação entre autonomia e um conceito específico de responsabilidade, que se resume a uma noção de que as pessoas assumam, independentemente das circunstâncias, as consequências de seus atos, é central para essas narrativas. Da mesma forma, é a sacralização e a autonomização do feto, resultante na equiparação entre a potencialidade da vida e a vida das mulheres, de modo a aceitar ou, simplesmente, desconsiderar as consequências de uma gravidez para a vida destas últimas. Nessa perspectiva, a vontade e a saúde das mulheres não são consideradas enquanto condições fundamentais para se pensar o exercício da maternidade, notadamente para haver uma gravidez saudável com desfechos positivos tanto para a vida da mãe, quanto para um futuro filho. Isto é: enquanto o feto é sacralizado e autonomizado como se pessoa humana fosse, desconsidera-se o espaço relacional da gravidez e da maternidade.

Em contraposição, a autonomia é formulada pelas organizações favoráveis à ampliação do direito ao aborto consistentemente com as experiências e com o significado do aborto para a vida das mulheres. Observa-se um diálogo tanto com narrativas contrárias, quanto com as críticas a uma perspectiva liberal de autonomia. Mais do que ser livre para tomar decisões a respeito de seu próprio corpo, a garantia de autonomia implicaria no reconhecimento da capacidade ética e políticas das mulheres de decidir sobre aspectos concernentes às suas vidas e no dever do Estado de garantir condições ao livre e pleno exercício de decisão. O paternalismo patriarcal e religioso inscrito na criminalização, dessa forma, desconsidera a capacidade das

mulheres de fazerem um juízo ético razoável a respeito de uma decisão que impacta profundamente suas vidas e projetos de vida.

Como descrito pela organização SOS Corpo na ADPF 442, a autonomia reprodutiva deve ser compreendida não como a “reivindicação da posse consumista do corpo como se ele fosse um objeto a se dispor diante de qualquer desejo pessoal”. Em vez disso, deve-se compreendê-la como uma decisão exercida com responsabilidade pelas mulheres enquanto “indivíduos-pessoas em redes de relações sociais”. Trata-se de uma noção que seria importante para demarcar a noção de maternidade não obrigatória e de “vida vivida”, em oposição à vida abstrata. Entender a maternidade como uma escolha possível, e não imposta, implica que as mulheres tenham liberdade para decidir ter ou não filhos a partir de seu contexto.

Diferentemente da narrativa contrária, aqui se compreende, de fato, a gravidez como processo reprodutivo que ocorre no corpo da mulher. A autonomia é compreendida, portanto, considerando o protagonismo das mulheres sobre o processo reprodutivo e o significado físico, psíquico e social da maternidade para as suas vidas. Disso resultam pelo menos duas consequências: a vida em potencial apenas pode ser protegida com o respeito à autonomia das mulheres, e cabe às mulheres – e não à família e aos homens — decidir sobre a manutenção da gestação. Entende-se que não há como se falar em proteção da vida em potencial desvinculada da decisão da mulher sobre interromper ou não a gestação. O respeito à sua autonomia é determinante para se efetivar qualquer proteção à vida em potencial. O desenvolvimento de uma gestação e de um futuro filho saudáveis depende daquilo que a literatura nomeia de “cuidado centrado nas mulheres”. Às mulheres e tão somente a elas caberia a decisão, diante de seu protagonismo no processo reprodutivo e dos impactos tanto físicos e psicológicos da gestação sobre seus corpos.

A autonomia é considerada a partir de suas consequências para o exercício da cidadania das mulheres, ou seja, concebida também como condição de cidadania, cuja negativa as coloca em profunda situação de desigualdade em relação aos homens. Limitar as oportunidades sociais, políticas e econômicas das mulheres em função de suas diferenças biológicas, consistiria em negá-las como cidadãs detentoras do direito à igualdade de oportunidades. Afasta-se a compreensão de que a maternidade é um destino natural e, nesse sentido, as noções de projeto de vida e de oportunidades são particularmente relevantes. A maternidade é enfatizada como uma escolha que pode, ou não, fazer parte do projeto de vida de uma mulher. Dá-se conteúdo à

noção de autonomia a partir dos impactos da restrição ao seu exercício através da maternidade compulsória para a vida das mulheres.

Destaca-se, contudo, que o exercício da autonomia requer prestações negativas (não interferir) e positivas (garantir condições materiais para seu exercício) por parte do Estado. Compreende-se que decidir pela interrupção da gestação não é uma escolha de fato autônoma quando consiste no único recurso diante de disparidades socioeconômicas. Mulheres devem ter acesso à educação sexual e a métodos contraceptivos modernos e adequados para que sua única saída não seja o aborto. Trata-se de um argumento que dialoga com a narrativa contrária de que, supostamente, organizações feministas estariam promovendo o aborto como método de planejamento familiar. Da mesma forma, revela-se consistente com um marco de justiça social, ao impedir que a possibilidade de controlar a própria reprodução seja limitada por fatores como raça e classe. Nessa perspectiva, o Estado também deve assegurar que serviços de interrupção da gestação estejam amplamente disponíveis para as mulheres, sob pena de frustrar o exercício da autonomia para aquelas mais vulnerabilizadas.

Enfatizar a autonomia à luz das experiências de vida das mulheres é de extrema relevância no debate sobre o aborto. Isso é particularmente visível no debate formulado nas ADPFs que tratam do cumprimento do direito ao aborto já garantido por lei. Barreiras têm sido impostas pelo Estado, e questionadas pelos movimentos, com base em uma suposta proteção das mulheres. Nessa linha, a ideia de proteção justificaria restrições ao exercício da autonomia. A centralidade da autoridade médica em narrativas sobre o aborto — frequentemente criticada por movimentos feministas — também é outro aspecto que se inscreve nessas barreiras para limitar a autonomia das mulheres, em particular no recente debate sobre o aborto por telemedicina, em que os medicamentos são autoadministrados pelas mulheres.

A ADPF 737 trouxe o debate sobre se profissionais de saúde dos serviços de aborto legal podem ou não notificar a autoridade policial em caso de estupro a despeito do consentimento das mulheres. O argumento de proteção das mulheres contra seus agressores é utilizado pelas organizações contrárias para criar obstáculos de acesso ao aborto legal: o sistema de justiça criminal é instrumentalizado como filtro de acesso ao procedimento de saúde, sobretudo a partir da ideia de que mulheres estão mentindo sobre a violência para terem acesso ao aborto. Embora seja utilizado contra as mulheres, se trata de um argumento que permite uma maior aproximação com posições favoráveis às normas questionadas pela ADPF 737, como forma de proteção das mulheres para uma vida livre de violência. Com base nessa compreensão,

seria possível proteger as mulheres desrespeitando sua autonomia, com base em ideias, compreensíveis por razões diversas, de que a situação de violência impediria que mulheres agissem de forma autônoma, requerendo a intervenção do Estado para protegê-las.

A ADPF 737 traz um debate de extrema relevância sobre como melhor garantir que mulheres vítimas de violência estejam seguras. As interações discursivas entre movimento e contramovimento trazem luz a um debate sobre formas de proteção que vão além da mera punição e prisão do agressor, bem como às violências perpetuadas por um sistema de justiça criminal que, em tese, deveria proteger as mulheres. Diante disso, organizações favoráveis à procedência da ação apontaram o que pode parecer óbvio para uma perspectiva feminista: que nenhuma política pública pode ser pensada sem considerar a realidade das mulheres e seu direito à autodeterminação, sob pena de serem frustradas em seus objetivos. Dessa forma, sustentam que profissionais de saúde não podem desrespeitar a autonomia e a privacidade das mulheres, obrigando-as a denunciar o crime sem considerar sua vontade e seus processos subjetivos. A possibilidade de ter sua intimidade e privacidade desrespeitadas poderia fazer com que as mulheres deixem de buscar os serviços de saúde, o que prejudicaria até mesmo o objetivo de aproximá-las da justiça para a responsabilização dos agressores. Muitas vezes, os serviços de saúde são a sua primeira porta de entrada. Um atendimento compreensivo e respeitoso, que orienta, mas não coage, seria importante para fazê-las se sentirem seguras, respeitadas, criando um ambiente de confiança que pode favorecer a busca pelo sistema de justiça.

Os casos de meninas menores de idade trazidos pelas ações para ilustrar os impactos da criminalização e de restrições de acesso ao aborto legal forçam uma análise de autonomia à luz dos direitos de meninas, que podem estar em situação de especial vulnerabilidade ante o paternalismo familiar e estatal. Embora o Brasil tenha um marco normativo avançado no campo dos direitos de crianças e adolescentes, permanecem grandes desafios para que estas sejam reconhecidas como sujeitos de direitos, como o direito de participar ativamente de decisões que envolvam seus corpos e sua saúde. No caso de uma gravidez fruto de violência sexual, as barreiras regulatórias tornam meninas profundamente dependentes da vontade de seus responsáveis e do Estado, o que em muitos casos dificulta ou impede seu acesso ao aborto legal, independentemente de sua compreensão sobre a situação e de sua vontade manifesta. Dessa forma, nos casos do acesso de meninas ao aborto legal, o direito à autonomia deve considerar a diferença entre “capacidade negocial” e “capacidade de direito”. Da capacidade de direito decorre o direito à integridade física e psíquica, de opinião e expressão e de participar e ter sua

vontade considerada em situações que interfiram em sua saúde, por força de previsão inscrita na própria legislação protetiva da criança e do adolescente.

3.4.3. IMPACTOS DA CRIMINALIZAÇÃO PARA O ACESSO AO ABORTO LEGAL

Uma parte de atores e atrizes contrárias à descriminalização ampla do aborto admite sua autorização em casos excepcionais. Há quem defenda que a legislação atual protege suficientemente o direito de mulheres e meninas. Dialogando com estas narrativas, organizações que defendem a ampla descriminalização do aborto afirmam que o marco criminalizador impede que o aborto seja garantido nos casos já autorizados por lei. Isso porque o fato de figurar, em regra, como crime em nosso ordenamento jurídico perpetua um estigma não só contra mulheres que o fazem nas hipóteses legais, mas também contra profissionais de saúde.

A criminalização do aborto admite que a maternidade seja imposta de forma compulsória, baseada em papéis de gênero que impõem às mulheres o dever de maternar. Quando este dever é descumprido, juízos negativos pairam em torno das mulheres, ainda que se trate de um aborto legal. A ideia é que as mulheres se sacrifiquem – não importa as circunstâncias – para cumprirem seu dever maior de serem mães. Além disso, recai sobre as mulheres – especialmente aquelas vítimas de violência sexual – a permanente desconfiança de que estejam cometendo um ato delituoso, motivo pelo qual são impostas uma série de barreiras para assegurar que o procedimento não seja enquadrado como crime.

O estigma perpetuado pela criminalização é apontado como algo que também gera medo em profissionais de saúde, que temem não apenas serem responsabilizados caso se constate que o aborto é ilegal, como também o julgamento por parte de seus pares por atuarem na assistência ao aborto legal. A perseguição – como evidenciou o caso da menina do Espírito Santo – não parte só de seus pares, como também da sociedade civil, que se sente encorajada a perseguir e julgar profissionais de saúde por estarem exercendo seu dever de cuidado. Tal como observado no caso do Espírito Santo, compreensões equivocadas baseadas na ambiguidade crime-direito, como a ideia de que há limite de idade gestacional para a realização do aborto, geram uma situação de permanente insegurança jurídica para profissionais.

Organizações trazem estudos que demonstram a imposição de requisitos e limites indevidos para o acesso ao aborto legal, como boletim de ocorrência, alvará judicial, limitação

de idade gestacional, indisponibilidade de profissionais e de serviços, entre outros. Demonstra-se igualmente como a criminalização impacta o acesso à informação sobre o aborto legal, ponto mais bem explorado por este trabalho no tópico relativo à violação do acesso à informação.

É demonstrado como a aplicação restritiva das causais prejudica a saúde e a vida das mulheres, como no caso em que o risco da gestação é analisado restritivamente de modo a evitar o aborto e negar às mulheres a possibilidade de fazerem uma avaliação individual de riscos. Como explica a demógrafa e médica Tânia Lago na audiência pública da ADPF 442, muitas mulheres sequer são informadas da possibilidade de interromper a gestação, pois profissionais entendem que aquele risco não caracterizaria hipótese de aborto legal. A Anis aponta que “muitas mulheres morrem por causas obstétricas indiretas resultantes de doenças preexistentes ou concomitantes à gestação, agravada pela gravidez. Essas mulheres "deveriam ter tido a possibilidade de decidir, mas provavelmente não tiveram essa oportunidade”.

Diante de casos de meninas vítimas de violência sexual, é comum que se negligencie a convivência com a causal de risco à vida. Como demonstram algumas organizações, gravidez em crianças é, necessariamente, de risco, haja vista a imaturidade de seus corpos para passarem por um processo complexo como a gestação (ademais das graves consequências psicológicas e dos riscos para suas oportunidades de vida).

3.4.4. USO DO DIREITO PENAL EM QUESTÕES DE SAÚDE

A partir deste enquadramento, na ADPF 442 as organizações favoráveis demonstram as consequências da interferência da lógica do direito penal em questões de saúde como o aborto. É ressaltado o princípio da *ultima ratio*, segundo o qual o direito penal deve ser utilizado como último recurso para tratar problemas sociais – em particular questões de saúde –, tendo em vista as graves restrições que provoca para direitos fundamentais, notadamente o direito à liberdade. Assim, haveria outras formas de se buscar evitar abortos, que seriam, inclusive, mais efetivas do que criminalizar uma questão de saúde pública.

Buscando afastar a ideia de que o direito penal seria instrumento capaz de proteger a vida em potencial, organizações favoráveis demonstram que apenas é possível evitar abortos quando mulheres podem ter acesso a todos os serviços de saúde sexual e reprodutiva sem medo de serem criminalizadas. Aproximando as mulheres dos serviços, seria possível compreender as causas que as levaram à decisão de fazer um aborto e tratá-las quando possível. Aponta-se

que são vários os fatores, e que tais fatores podem incluir falha de métodos contraceptivos, falta de informações completas sobre seu uso, ou mesmo violência e coerção por parte de pessoas próximas e desconhecimento sobre políticas de assistência social. Além disso, a penalização do aborto causa prejuízo a uma política de redução de danos, uma vez que profissionais temem informar mulheres decididas a interromperem uma gestação sobre como evitar os riscos da clandestinidade, fornecendo informações sobre métodos inseguros, aborto medicamentoso e riscos de medicamentos adulterados.

O enquadramento também é utilizado no tocante ao suposto dever que profissionais de saúde teriam de acionar a autoridade policial quando mulheres vítimas de violência sexual chegam aos serviços de saúde. Demonstra-se que a atribuição de funções próprias de autoridades investigativas aos profissionais de saúde prejudica o dever de cuidado e afasta as mulheres dos serviços de saúde.

Na audiência pública da ADPF 442, um dos expositores dissertou sobre como foi importante a mudança de perspectiva no tratamento do HIV/Aids no Brasil. Ao optar por tratar o tema sob a ótica dos direitos humanos, e não como um dilema moral, o país conseguiu reduzir o número de casos e se tornou referência mundial no enfrentamento da questão. O tema, assim como o aborto, é algo que mobiliza fortes sentimentos morais associados ao comportamento sexual das pessoas e, apesar disso, o Brasil se comprometeu a enfrentá-lo como uma questão de saúde pública.

3.4.5. DEVERES ÉTICO-PROFISSIONAIS

Se, para a narrativa contrária o único dever médico deveria ser a preservação da vida em potencial, a narrativa favorável à ampliação do direito ao aborto mostra haver outros deveres envolvidos e enfatiza a importância de um cuidado centrado nas mulheres, conforme o paradigma defendido pela OMS.

Dentre os deveres éticos inscritos nos códigos de ética médica de profissionais de saúde constam a redução de danos, o respeito à autonomia, a preservação do sigilo profissional e a garantia do direito de consentimento livre e informado de pacientes. Trata-se de deveres que são apontados pelas organizações favoráveis como prejudicados pela criminalização do aborto ou pelas restrições de acesso ao aborto legal.

Na audiência pública da ADPF 442, Marcos Dias, da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), ao abordar o tema da redução de danos, afirma que a criminalização não só impede profissionais de saúde de orientarem mulheres com gravidezes indesejadas sobre como evitar os riscos de abortos clandestinos: também impede que exerçam seu dever de cuidado, garantindo o acesso a um procedimento seguro de saúde.

Em síntese, defende-se que a inserção da lógica penal no tratamento de uma questão de saúde faz com que profissionais não consigam cumprir adequadamente seus deveres ético-profissionais. A ameaça de punição (das e dos profissionais e das mulheres) faz com que, mesmo nas hipóteses legais, se exerça uma espécie de controle penal sobre o procedimento. Isso pode se dar por meio de juízos restritivos acerca do preenchimento das causais, da inquirição das mulheres sobre a violência sofrida, do acionamento da polícia em detrimento dos cuidados de saúde ou da denúncia daquelas que chegam aos serviços com complicações de aborto ou com abortos espontâneos, como apontado na ADPF 737 pela Cravinas – Clínica de Direitos Sexuais e Reprodutivos da UnB.

3.4.6. SAÚDE, VIDA E MORTE DE MULHERES

Chama-se atenção para os impactos da criminalização do aborto para a saúde e vida das mulheres. Nota-se neste enquadramento uma preocupação em tentar trazer para o centro do debate o direito de mulheres à vida e à saúde, que comporiam os principais direitos afetados pela criminalização ou por restrições de acesso ao aborto.

O pressuposto é que o aborto é um procedimento de saúde seguro quando realizado por profissionais capacitados e em condições adequadas. Em idades gestacionais precoces, o procedimento pode ser realizado pelas próprias mulheres com o uso de medicamentos e informações sobre como utilizá-los adequadamente. Quando o Estado nega ou dificulta o acesso ao aborto legal, estaria empurrando mulheres e meninas para a clandestinidade, onde colocam sua vida e saúde em risco ao se submeterem a métodos inseguros. O enquadramento recorre a dados de morbidade e mortalidade materna associados a abortos realizados da clandestinidade. Organizações defendem que estes índices certamente são ainda maiores, tendo em vista que a criminalização impede que os casos sejam devidamente mapeados. Da mesma forma, impor restrições para o acesso ao aborto nas hipóteses já autorizadas por lei – risco à vida, anencefalia

e violência sexual — faz com que mulheres e meninas recorram a procedimentos clandestinos e inseguros.

Atores e atrizes contrários, que, como pontuado, ao longo do tempo incorporaram aos seus argumentos preocupações com os direitos das mulheres, buscam desacreditar os dados de mortes e complicações maternas por abortos inseguros ou enquadrar o aborto como um procedimento em si inseguro para a vida e saúde das mulheres. Organizações como o CERVI na ADPF 737, que possui manifestação centrada na tese de “proteção das duas vidas”, afirma que a criminalização protegeria meninas e mulheres de “instintos sexuais dos homens” e que a descriminalização encorajaria homens a praticarem estupros, pois poderiam obrigá-las a “retirar a criança em gestação”. Para a organização, seria possível proteger mulheres contra a violência obrigando-as a arcar com uma das graves consequências da violência a pretexto de impedir estupros, apesar das altas taxas de violência sexual, mesmo com a criminalização. A argumentação desconsidera, ainda, que mulheres e meninas fazem abortos independentemente da criminalização. Na clandestinidade, contudo, não terão acesso a políticas para evitar “violências sucessivas” que seriam supostamente encorajadas pela descriminalização, segundo afirma a organização CERVI.

Atrizes e atores contrários as ações afirmam que o procedimento de aborto em si causa risco para as mulheres. No intuito de desqualificar o aborto como importante causa de morte materna, citam dados oficiais do Ministério da Saúde e defendem que o aborto clandestino não seria uma causa de morte materna relevante. Há entre os atores contrários aqueles que reconhecem a possibilidade de que seja alto o número de mulheres que morrem por abortos, mas apontam que isso não justificaria a descriminalização, pois isso seria uma consequência justa de um ato definido como crime.

Por sua vez, organizações favoráveis, definem o aborto como importante causa de morte materna evitável, demonstrando que a subnotificação dos dados provocadas pela criminalização impede uma estimativa precisa do número de morbimortalidade, embora haja pesquisas que buscam contornar essa questão. Além disso, apresentam evidências sobre a segurança do procedimento quando realizado com métodos apropriados, por pessoas capacitadas ou pelas próprias mulheres munidas de informação nos casos em que é possível realizar o autoaborto. O aborto seria arriscado apenas por sua criminalização, que faz com que mulheres recorram a métodos inseguros na clandestinidade.

Na ADPF 442, organizações como a Anis, Católicas pelo Direito de Decidir, CLADEM, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e Centro Brasileiro de Análise e Planejamento apontam que, mesmo sem considerar a subnotificação, o aborto inseguro já é importante causa de morte materna. Nesse sentido, enquanto mortes que poderiam ser plenamente evitadas caso fosse ofertado acesso ao aborto seguro, não se pode desconsiderá-las como parte de um grave problema de saúde pública.

Quanto à subnotificação, chama-se atenção para que, devido à criminalização, mortes por aborto muitas vezes não são registradas como tal, seja porque a mulher não conta ou porque o profissional opta por registrar apenas a causa final da morte. Dessa forma, os dados oficiais do Ministério da Saúde não poderiam ser considerados representativos da real magnitude de mortes maternas por aborto. Argumenta-se, ainda, que há muitas mulheres jovens, em idade reprodutiva e saudáveis que morrem por causas desconhecidas, o que provavelmente ocultaria outros casos de abortos inseguros. Se somaria ao problema o grande número de mortes de mulheres por causas obstétricas indiretas, diante das quais a possibilidade de abortar deveria lhes ter sido ofertada, mas não o foi com base em interpretações restritivas da causal de risco de morte.

Na ADPF 898, organizações como a clínica de direitos humanos UERJ Direitos afirmam que uma aplicação restrita das causas de aborto, provocadas pela criminalização, impõe um sacrifício inexigível para meninas e mulheres de sua saúde e vida. A ação, vale lembrar, se insurge contra obstáculos impostos para o acesso ao aborto legal, tais como o limite de idade gestacional e compreensões restritivas do aborto pela causal de risco à vida; esta última, baseada na ideia, tida como equivocada, de que os avanços da ciência tornariam poucos os casos em que de fato a mulher precisaria interromper uma gestação. A decisão sobre o risco que está disposta a suportar deveria caber à mulher, que deve ter controle sobre sua própria saúde e integridade. Nesse sentido, a clínica argumenta que “é como se o Ministério da Saúde [no guia publicado em 2022] quisesse dizer que apenas quando a mulher estiver à beira da morte poderia se cogitar da realização de um aborto para salvá-la”. Interpretações restritivas ignoram condições de saúde “que levam a percentuais altíssimos de mortalidade materna”. Essa questão também aparece na ADPF 442, quando atores e atrizes denunciam a interpretação restritiva que profissionais de saúde têm feito da causal, de modo a retirar da mulher a capacidade de fazer uma análise de risco sobre sua própria integridade e vida.

A ADPF 737 evidencia mais uma das formas com que o argumento de riscos do aborto tem sido apropriado por ofensivas contrárias ao direito. Como descrito em momento anterior, uma das barreiras questionadas pela ADPF 737 é a inclusão no termo de consentimento livre e informado, assinado por mulheres vítimas de violência nos serviços de aborto, de uma longa lista que apresentaria os riscos de procedimento de aborto legal. A lista teria sido incluída para informar adequadamente as mulheres sobre os riscos do procedimento, mas foi considerada pelas organizações como uma forma de desinformá-la e provocar medo injustificado em torno do procedimento. Isso porque é ocultada a real incidência de cada risco, assim como os riscos físicos e psicológicos decorrentes da continuidade da gestação. De fato, a lista é baseada em documento da OMS. Contudo, neste documento, a OMS detalha a baixa incidência de cada um destes riscos no procedimento realizado seguramente, bem como cita riscos decorrentes da continuidade da gestação. Nesse sentido, organizações favoráveis à ação denunciam a superestimação dos riscos e a manipulação de informações da OMS.

3.4.7. SAÚDE E SOFRIMENTO MENTAL

O enquadramento de saúde mental tem sido mobilizado, internacionalmente, por atrizes e atores contrários ao direito ao aborto legal a partir da tese da “síndrome pós-aborto”. A partir do momento em que organizações favoráveis à descriminalização passam a denunciar os impactos desta para a saúde das mulheres, organizações contrárias passam a investir na narrativa de que o aborto seria um evento traumático para mulheres, com impactos graves de saúde mental a curto e a longo prazo. A tese, que afirma se amparar em uma gama de estudos, seria refutada, sendo apontados importantes problemas metodológicos de tais estudos, bem como desconsideração dos efeitos do estigma social alimentado pela criminalização para a saúde mental das mulheres. O aborto não seria um procedimento traumático em si, mas sim o julgamento moral, religioso e penal que se faz de mulheres que abortam.

Nas ações analisadas, organizações favoráveis ao direito ao aborto sustentam que é a negativa de acesso ao procedimento de aborto o motivo do sofrimento mental de muitas mulheres. De acordo com o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo na ADPF 442, “negar às mulheres o direito de interromper uma gestação representa sofrimento psíquico intenso e pode colocar em risco sua saúde mental, considerando-se também a séria possibilidade de gerar condições de vulnerabilidade social e psíquica pelo resto de suas vidas”. Do mesmo

modo, a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos cita estudos que associam condições mais graves de sofrimento ao contexto de criminalização. Na clandestinidade, mulheres estão sujeitas a abortos inseguros realizados em situação de desamparo. Julgamentos morais vindos de familiares, profissionais de saúde e da sociedade em geral em razão de a mulher ter rejeitado o papel “natural de maternidade”, bem como o medo de serem denunciadas às autoridades ou de enfrentarem sequelas do procedimento de aborto inseguro, são fatores que contribuem significativamente para problemas emocionais ou permanentes em mulheres que abortam.

Em sua exposição durante a audiência pública da ADPF 442, a Academia Nacional de Medicina sustentou que “não há nenhuma evidência confiável na literatura que mostre o contrário – se há efeitos à saúde mental é pela criminalização do aborto e a maternidade compulsória”. Destacou que “quando decidem, as mulheres estão seguras de que esse é o caminho necessário naquele momento às suas vidas”.

O sofrimento seria ainda mais intenso nos casos de violência sexual, em que meninas e mulheres, além de terem passado pelo evento traumático de violência sexual, enfrentam barreiras para acessar cuidados de saúde que permitem mitigar consequências que remetem ao ato criminoso. Segundo o Instituto Brasileiro de Direito da Família na ADPF 989:

[A] manutenção compulsória da gravidez sem o consentimento da mulher, nesses casos, importa em graves danos à saúde psíquica da mesma, podendo ocasionar um quadro psiquiátrico grave de depressão, de transtorno, de estresse pós-traumático e até mesmo um quadro grave de tentativa de suicídio, já que não lhe permitem uma decisão.

Na ADPF 989, a clínica de direitos humanos UERJ Direitos argumenta que negar o acesso ao aborto legal, particularmente em casos de risco à vida, violência sexual e anencefalia significa “dizer às mulheres que [...] elas podem ser submetidas a condições de absoluto sofrimento psicológico em prol de um objetivo social de reprodução.”

No caso particular da ADPF 737, afirmou-se que obrigar as mulheres, contra sua vontade, a estarem diante das autoridades policiais quando buscam cuidados de saúde poderia resultar em novos danos para sua integridade psíquica, em particular devido aos altos índices de revitimização do sistema de justiça criminal. A portaria, na verdade, intimidaria as mulheres e prejudicaria o acolhimento em saúde pelo constante medo de quebra do sigilo profissional e de desrespeito aos seus processos psicológicos. Quando buscam atendimento de saúde, as mulheres esperam acolhimento e compreensão. Empurrá-las ao sistema criminal sem que

estejam preparadas naquele momento pode equivaler a um segundo sofrimento. Segundo Cravinas e Nosso Instituto,

na medida em que mulheres e meninas chegam aos serviços de saúde com sinais como vergonha, culpa, medo, ansiedade, estresse pós-traumático e depressão, acionar a polícia pode, ao contrário do esperado, fazer com que estejam expostas a novos danos e sofrimentos.

Quanto à obrigatoriedade de visualizar ultrassom, a Anis destacou que é uma tática usada internacionalmente para “provocar sofrimento moral às mulheres”, para “desistirem de tomar uma decisão que pode ser importante para sua saúde e vida”.

Na ADI 5581, o pedido de interrupção da gestação para mulheres afetadas pelo *zika* também é enquadrado de forma particular a partir da perspectiva da saúde mental. O sofrimento vivenciado pelas mulheres é articulado com o contexto de injustiças reprodutivas que permearam a epidemia de *zika* no país e com as incertezas sobre os impactos do *zika* para a gestação, que tornariam a experiência de especial sofrimento para as mulheres. Para as petionárias, a autorização do aborto se justificaria “em função do estado de necessidade com perigo atual de danos à saúde provocado pela epidemia de *zika* e agravado pela negligência do Estado brasileiro na eliminação do vetor, as quais configuram hipóteses legítimas de interrupção da gravidez”.

Segundo a Human Rights Watch,

a totalidade dos impactos do vírus *Zika* em mulheres grávidas e seus fetos ainda é desconhecida, e essa falta de informação e incerteza científica pode causar ansiedade extrema e desnecessária, depressão e sofrimento mental em gestantes cuja infecção pelo vírus *Zika* foi confirmada.

A Procuradoria Geral da República, acolhendo a tese das petionárias e buscando dialogar com acusações de eugenia, chamou a atenção para que a saúde das mulheres – incluindo sua saúde mental – fosse considerada, pois, antes de uma criança com deficiência, são as mulheres que sofrem diante das consequências de emergência de saúde para a reprodução humana. Salientou que não se trata de um desvalor da vida humana ou de pessoas com deficiência, considerando não apenas o grau de proteção diferenciado da vida em potencial, como também o fato de que não haveria imposição de interrupção da gravidez: a decisão seria sempre da gestante ante a infecção pelo vírus *zika*.

Este enquadramento também contempla a perspectiva de que o aborto deve ser tratado a partir do conceito de saúde integral, que envolve o completo bem-estar físico, mental e social das mulheres. Nesse sentido, não apenas as hipóteses atuais, em particular a de risco à vida, devem ser interpretadas levando em consideração esse conceito, como a possibilidade de descriminalização deve se orientar pela importância da medida para evitar o adoecimento psíquico relacionado à gravidez não planejada e reduzir as mortes e complicações decorrentes de abortos inseguros.

3.4.8. DISCRIMINAÇÃO DE MULHERES NEGRAS

Segundo este enquadramento, a criminalização teria impactos sobretudo para mulheres negras e pobres. Estas possuem mais chances de morrer por abortos clandestinos e inseguro, além de serem as principais vítimas de violência sexual e, portanto, as mais afetadas por barreiras de acesso aos serviços. Mulheres negras estariam mais sujeitas a sofrerem com tratamento precário em clínicas clandestinas de aborto. Em contraposição, mulheres brancas e socioeconomicamente favorecidas, teriam condições de pagar por abortos menos inseguros. Demonstra-se, também, que mulheres negras são os principais alvos do controle penal, compondo a maioria das mulheres processadas por aborto em condições de particular vulnerabilidade. Na ADI 5581, aponta-se que as principais afetadas por violações de direitos sexuais e reprodutivos na epidemia de *zika* foram mulheres negras e nordestinas. Em decorrência da negativa sistemática de direitos reprodutivos, o maior número de crianças nascidas com a síndrome congênita do *zika* é de mulheres negras.

Nos *amici curiae* apresentados pelo Grupo Curumim e pelo CLADEM, em conjunto como IDDH, na ADPF 5581, é proposto que a questão da interrupção da gestação seja tratada a partir de ótica da justiça reprodutiva, que envolve o bem-estar integral (físico, mental, social etc.) das mulheres e considerações acerca de sua realidade social, em particular de suas "desiguais oportunidades de controle reprodutivo". Como aponta o grupo Curumim, o conceito, criado pelo movimento de mulheres afro-americanas, após a CIPD, requer que a questão de mulheres afetadas pelo *zika* seja considerada a partir das desigualdades de classe, raça e gênero no acesso a políticas e serviços como contracepção e aborto legal. Quando uma mulher decide interromper uma gestação, isso pode estar associado aos limites impostos pelo racismo, pelo

descaso, pela violência institucional e pela exclusão econômica social que a impediram de ter controle sobre sua própria reprodução.

Igualmente, a clínica de direitos humanos da UFMG, também baseada no conceito de justiça reprodutiva, afirma que este determina que se reconheça que a controle da sexualidade e da reprodução é mais intenso e violento para mulheres negras, pobres e marginalizadas. Considerando as diferentes dimensões da justiça reprodutiva – não ter filhos, ter filhos e ser mãe/pai em condições saudáveis –, o *amicus curiae* aponta para a necessidade de que todas as pessoas possam decidir de forma autônoma, livre de coerção, estigmas e violências.

Na ADPF 442, organizações como Católicas Pelo Direito de Decidir definem a criminalização do aborto como mais uma forma de controle sobre os corpos de mulheres negras. Ao impedir a ampla oferta do procedimento na rede pública, a criminalização faz com que mulheres que mais precisam destes serviços coloquem suas vidas em risco. Trata-se, portanto de uma política que demonstra desprezo pela vida e saúde de mulheres e meninas negras. A organização Criola aponta que esta é mais uma forma de controle racista da sexualidade e da reprodução de mulheres negras, fazendo um paralelo com várias outras práticas racistas durante e após o período de escravidão. Mulheres negras eram sujeitas à abortos forçados, a trabalhos extenuantes durante a gestação e à entrega forçada de seus próprios filhos. Além disso, por vezes eram obrigadas a cuidar e amamentar filhos de mulheres brancas. Se há uma perspectiva controlista da natalidade que pode ser caracterizada como prática eugênica, como apontam atores contrários ao direito ao aborto, ela estaria em negar, das mais diversas formas, a capacidade de mulheres negras de controlar seus próprios corpos e em sujeitá-las a dores, sofrimento e morte, e não em negar-lhes a capacidade de escolha, que historicamente lhes foi retirada, deixando-as à mercê de toda sorte de violências.

Na ADPF 737, Conectas, Geledés e Themis afirmam que a imposição de restrições para o acesso ao aborto legal

empurrará ainda mais mulheres negras, maiores beneficiárias do Sistema Único de Saúde, ao aborto ilegal e inseguro, mesmo nos casos em que a legislação garante o direito ao aborto legal, relegando-as à clandestinidade e a possíveis mortes evitáveis, precarizando ainda mais suas vidas.

Além disso, alertou-se para o fato de que os índices de violência sexual são maiores entre crianças e adolescentes negras. Adolescentes e crianças pobres e negras notificadas por

estupro também têm as piores condições de pré-natal, maior proporção de partos prematuros e maior proporção de bebês com baixo peso ao nascer.

Na ADPF 989, a clínica de direitos humanos UERJ Direitos destaca que "mulheres brancas e de classe média e alta, por vezes, conseguem acionar o sistema de justiça para enfrentar as barreiras impostas ao exercício de seu direito legal ao aborto". A Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, apresentando sua pesquisa sobre mulheres processadas pelo crime de aborto, aponta que "as Rés, na maioria dos casos, possuem cor e renda definidas". Elas são "em grande parte, mulheres em situação de vulnerabilidade, negras e pobres".

3.4.9. DISCRIMINAÇÃO CONTRA MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Frequentemente o aborto é enquadrado como uma abertura a práticas de eugenia contra pessoas com deficiência, argumentando-se que a possibilidade de abortar incentivaria as mulheres a fazerem abortos seletivos, e que isso, por sua vez, poderia ser caracterizado como uma prática eugênica. Aqui é demonstrado que mulheres com deficiência também abortam e também devem ter o direito de fazer escolhas reprodutivas. Mulheres com deficiência são menos ainda vistas como titulares de direitos sexuais e reprodutivos, de modo que, por exemplo, o sistema de saúde não conta com equipamentos adequados às suas necessidades corporais. Não se pode responsabilizar mulheres pela promoção da discriminação contra pessoas com deficiência. Essa discriminação está, na verdade, em uma estrutura social que nega os direitos de pessoas com deficiência. Mulheres com e sem deficiência podem decidir não dar à luz a pessoas com deficiência por medo do abandono familiar, comunitário e estatal. Isso só se resolve por meio de políticas públicas que promovam os direitos de pessoas com deficiência.

Na ADPF 5581, é anexado parecer da professora Eva Feder Kittay, da Universidade de Stony Brook, que argumenta pela compatibilidade entre a liberdade reprodutiva de mulheres e os direitos de pessoas com deficiência. A professora, que é mãe de uma criança com deficiência cognitivas severas e defensora dos direitos das pessoas com deficiência, aponta, em síntese, que se deve considerar que são múltiplos os motivos que levam uma mulher a optar pela interrupção da gestação em caso de possível nascimento de uma criança com deficiência. A pergunta deveria ser se a mulher possui condições para lidar com as demandas de uma criança com deficiência. A ciência permite que uma pessoa com deficiência viva com bem-estar semelhante à de uma pessoa sem deficiência. Políticas públicas que proporcionam vasto cuidado,

assistência e inclusão de pessoas com deficiência permitem que mulheres, família e comunidade lidem de forma positiva com a deficiência. Contudo, na ausência dessas condições, não se pode supor que a decisão das mulheres seja fator de discriminação de pessoas com deficiência, inclusive porque essa decisão pode não estar associada à deficiência em si: a mulher já pode ter outro filho com deficiência, pode não ter condições materiais para lidar com as demandas, entre vários outros motivos. A resposta, para a professora, está em assegurar a liberdade reprodutiva das mulheres e suportes que possibilitem que ela e a criança com deficiência viva uma vida boa, com dignidade.

Na audiência da ADPF 442, Adriana Dias, do Instituto Baresi, que se apresenta como antropóloga, doutora "com uma tese sobre nazismo, neonazismo e eugenia" e mulher com deficiência, rechaça a tese de que escolhas reprodutivas individuais de mulheres possam ser eugênicas. Pedindo que "nunca falem por nós nem sobre nós sem a nossa presença", Dias aponta que mulheres com deficiência também fazem abortos e devem ter o direito de decidir quando, como e se querem ter filhos ou não, e se mostra contrária à acusação de eugenia no caso do pedido na ADI 5581 de permissão do aborto para mulheres afetadas pelo *zika*, à época "há dois anos à espera de julgamento" no tribunal. Esta seria uma forma de "responsabilizar mulheres e meninas pela negligência do Estado na promoção dos nossos direitos [das pessoas com deficiência]". Ela destaca que o marco protetivo de pessoas com deficiência "não equipara feto às pessoas nascidas" e que "a única maneira legítima de reduzir o número de abortos nos casos em que marcadores genéticos para deficiência sejam detectados é garantir a proteção integral dos direitos das pessoas que vivem com deficiência". Mulheres podem tomar suas decisões baseadas no medo de abandono do Estado, da comunidade e da família, ou porque já têm outros filhos que dependem de seus cuidados. Podem ter medo de lidar com uma arquitetura social desfavorável às crianças, que não garante escola com equipes treinadas para a inclusão, políticas de suporte às famílias ou incentivo para a inclusão destas no mercado de trabalho. Ela aponta que em países com políticas mais adequadas para pessoas com deficiência, como Dinamarca e Reino Unido, mulheres sequer fazem teste pré-natal.

Para ela, eugenia e coerção estão em políticas do Estado que (i) ignoram pessoas com deficiência como pessoas que querem ser mães, fazendo com que mulheres como ela, por exemplo, vivam uma espera interminável na fila de adoção; (ii) ignoram pessoas com deficiência como pessoas que podem viver livremente sua sexualidade, sem infantilizá-las ou assexualizá-las; (iii) esterilizam pessoas com deficiência contra a sua vontade; (iv) negam direito ao aborto a mulheres com deficiência, colocando-as em risco de vida ou morte, ao

mesmo tempo em que não garantem cuidados de saúde reprodutiva adequados para meninas e mulheres com deficiência, deixando de assegurar a acessibilidade de informações sobre saúde sexual e reprodutiva, de ainda mais difícil acesso para pessoas com deficiência, e perpetuando barreiras arquitetônicas e atitudinais nos serviços. Segundo Dias, “não há sequer, na maior parte do país, instalações e equipamentos acessíveis às mulheres com deficiência”, como, por exemplo, “mesas de exame, equipamentos de mamografia e toda sorte de condições”. Por fim, conclui que “não é eugenia nos garantir e garantir a qualquer mulher o direito de decidir por qualquer razão que seja”.

3.4.10. TORTURA

Há anos as Nações Unidas emitem pronunciamentos e documentos sobre a falta de acesso ao aborto legal poder ser caracterizada como tortura ou tratamento degradante, não apenas por meio dos órgãos responsáveis por interpretar e monitorar a aplicação da Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, mas também por aqueles responsáveis por tratados que protegem direitos civis, sociais, políticos, econômicos e culturais de meninas, mulheres, pessoas com deficiência e pessoas negras. Compreende-se que a criminalização submete mulheres, principalmente aquelas em situação de vulnerabilidade, a intenso sofrimento físico e psíquico, riscos de morte, humilhações e julgamento por não cumprirem papéis e expectativas sociais de gênero (UNITED NATIONS, 2016).

O Comitê da CEDAW, por exemplo, compreende que a criminalização em qualquer caso é uma forma de violência de gênero, que pode caracterizar tortura ou tratamento cruel, degradante ou desumano (UNITED NATIONS, 2017). Negar acesso ao aborto em casos de estupro seria uma forma ainda mais severa de tortura. Com base nessa compreensão, recentemente, especialistas das Nações Unidas denunciaram a derrubada do precedente da Suprema Corte dos Estados Unidos em *Roe vs. Wade*, que há aproximadamente 40 anos respalda o acesso de meninas e mulheres ao aborto legal (UNITED NATIONS, 2022).

Citando a Convenção sobre tortura, o precedente firmado na ADPF 54, bem como manifestações de outros órgãos das Nações Unidas, atores favoráveis às ações expõem os motivos pelos quais as restrições ao aborto legal caracterizam situação de tortura. Em seu *amicus curiae*, no qual ressalta o dever da corte de realizar o controle de convencionalidade, a clínica de direitos humanos da UFMG cita o entendimento do tribunal na ADPF 54, segundo o

qual “o ato de obrigar a mulher a manter a gestação contra a sua vontade, tolhendo-a de sua autonomia e liberdade, pode contribuir para submetê-la a uma situação análoga à tortura”.

Na ADI 5581, é anexado um parecer conjunto de titulares de mandatos de procedimentos especiais do Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, que apresentam a definição de tortura e os elementos que determinam se um ato atinge o nível de tortura, bem como as obrigações de direito internacional relevantes durante a emergência de *zika*. A tortura seria evidenciada na negação de acesso a serviços de aborto legal diante dos seguintes elementos, constitutivos de sua definição: intenção e motivação discriminatória, agentes públicos e dores ou sofrimentos agudos. Tal parecer é juntado a todas as demais ações analisadas.

Segundo os titulares, o motivo e a intenção discriminatórias consistiriam em negar atenção às necessidades reprodutivas específicas das mulheres com base em estereótipos de gênero, como forma de acomodá-las em papéis sociais e expectativas de gênero. Explica-se que o direito à igualdade requer acesso à saúde para todas as pessoas, o qual não pode ser negado, por exemplo, por sua capacidade reprodutiva. O Estado teria o dever de adotar todas as diligências para evitar que agentes públicos e privados desrespeitem o direito à saúde, incluindo descriminalizar o aborto. Ao não o fazer, o Estado submete as mulheres a graves consequências físicas e psicológicas do aborto realizado na clandestinidade e faz com que sofram abusos e maus tratos nos serviços de saúde em caso de gravidez indesejada ou complicações de aborto ilegal.

Na ADPF 737, a questão da tortura aparece de forma mais específica, no sentido da compreensão firmada pela ONU, na medida em que se trata de obstáculos para o acesso ao aborto em casos de violência sexual, impostos pela Portaria nº 2.282/20, posteriormente revogada por força da edição da Portaria nº 2.561. Os partidos políticos proponentes sustentam que a “obstaculização do acesso ao aborto legal” representa um “ato de tortura”, na medida em que implica “revitimizar mulheres e meninas, obrigando-as a reviver a violência vivida e a lidar com suas consequências, no caso, da gestação forçada”.

É enquadrada especificamente como tortura a disposição – revogada na reedição da portaria – que obrigava médicos a ofertarem a mulher ou menina vítima de violência a possibilidade de realizar ultrassonografia para visualização do feto. Argumenta-se que isso seria uma forma de provocar deliberadamente sentimentos de culpa e medo nas mulheres, o que seria vedado não apenas pela lei internacional, como também pelos deveres ético-profissionais. Esta

questão também aparece em alguma medida na ADPF 442. Em sua manifestação, a Associação Brasileira de Antropologia, ao abordar projeto de lei de parlamentar do DF que propunha que profissionais da saúde exibissem imagens do desenvolvimento do feto antes de mulheres decidirem se iriam abortar ou não, seria uma das “notícias sobre como torturar ainda mais as mulheres”.

Enquanto isso atores contrários rechaçam o reconhecimento da situação de tortura, afirmando que o entendimento firmado na ADPF 54 não se aplicaria ao caso, haja vista a potencialidade de vida, ou, humanizando o feto, afirmam que a vedação à tortura deveria ser aplicada em relação ao feto, enquadrando os procedimentos de aborto como torturante a este. A Advocacia-Geral da União, em parecer contrário à ação, cita precedente da Corte Europeia no Caso A. B. C. para afirmar que a corte teria rejeitado alegações de que a proibição e aborto poderia caracterizar tortura, embora aquela já tenha reconhecido que restrições ao acesso ao aborto legal podem configurar tortura ou tratamento cruel. Como aponta Wicks (2011), a CEDH possui uma posição ambígua em relação ao aborto, que embora envolva uma ponderação entre a proteção da vida em potencial com os direitos das mulheres, prioriza os direitos destas últimas, não conferindo direito absoluto ao feto.

3.4.11. TRATADOS INTERNACIONAIS

A arena transnacional e a linguagem de direitos humanos têm sido campos de disputas de movimentos feministas em diversos países, como o Brasil. Nos anos recentes, movimentos contrários ao direito ao aborto passam a disputar essa linguagem mobilizando tratados de direitos humanos para argumentar pela proteção do direito à vida em potencial, como ocorre no contexto das ações constitucionais analisadas. Tal afirmação vai desde a alegação de que a proteção conferida por tratados internacionais ao direito à vida abrange a vida em potencial até a de que a proteção dos direitos de crianças e adolescentes deveria ser aplicada à fetos. Um dos principais tratados mencionados pelas atrizes e atores contrários é o Pacto de São José da Costa Rica, que no seu artigo 4.1. aponta que “Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”. Frequentemente, a cláusula “em geral” é ocultada ou não recebe maiores considerações, diante do que serão relevantes as contribuições trazidas por atores e atrizes favoráveis às ações constitucionais analisadas.

Estes últimos sustentam que o Brasil é signatário de compromissos internacionais de direitos humanos que requerem a promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres e meninas, incluindo o direito ao aborto legal. Para tanto, além de dispositivos de tratados internacionais, citam interpretações dos órgãos responsáveis pela aplicação e monitoramentos dos tratados de direitos humanos, como a Corte Interamericana de Direitos Humanos e Comitês das Nações Unidas, que protegem com prioridade direitos de meninas e mulheres, requerem a garantia do aborto seguro e a revisão de leis que restringem o aborto. A título de exemplo, citam-se os Comentários Gerais nº 6 e nº 28 do Comitê de Direitos Humanos; os Comentários Gerais nº 5 e nº 26 do Comitê dos Direitos da Criança; o Comentário Geral nº 22 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais; e a Recomendação Geral nº 24 do Comitê CEDAW.

Como apontado, na ADI 5581 foi anexado parecer de titulares de mandatos independentes do Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, que concluem que a negativa de acesso ao aborto legal pode configurar tortura ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante, o qual também seria juntado às ADPFs 442 e 737 pelas petionárias e citado em *amici curiae* da ADPF 989.

Na audiência da ADPF 442, houve a participação do ex-relator Especial sobre o Direito de Todos de Desfrutar do Mais Alto Padrão Atingível de Saúde Física e Mental. Outros atores, internacionais e nacionais, com experiência global na temática do direito internacional público e dos direitos humanos também foram habilitados para a audiência, como o Center for Reproductive Rights, e o juiz José Henrique Torres, representando o CEMICAMP, que abordou especificamente a questão da interpretação do artigo 4.1 do Pacto de San José da Costa Rica.

Na petição inicial da ADPF 989, as organizações e o PSOL ressaltam que a Constituição brasileira estabelece a tutela de tratados internacionais de direitos humanos com a mesma força que os próprios direitos fundamentais nela estabelecidos, nos termos do art. 5º, § 2º. Além disso, a CIDH determina que os Estados realizem o controle de convencionalidade em todas as suas esferas e âmbito de atuação, aplicando-se não apenas os tratados como também a jurisprudência da própria Corte". Além de elencar como violados dispositivos da CADH, cita entendimentos da Corte sobre o dever do Estado de garantir o direito das mulheres ao aborto seguro. Mencionando dispositivos e entendimento da CIDH sobre a Convenção de Belém do Pará, enquadra os obstáculos para o acesso ao aborto legal como violência baseada no gênero, ressaltando que as "hipóteses de aborto legal dizem respeito diretamente à proteção da vida e dignidade da mulher e menina", cuja negativa lhes causa risco de morte, dano e sofrimento.

Como já apontado, na ADPF 737 são mencionadas o Pacto Internacional Sobre Direitos Civis e Políticos e a Convenção Contra a Tortura para enquadrar os obstáculos impostos pelas Portarias 2.561 e 2.283 ao aborto legal para mulheres e meninas grávidas em decorrência de violência sexual, mencionando o parecer de titulares de mandatos de procedimentos especiais juntado à ADI 5581 para sustentar a interpretação.

Em seu *amicus curiae* na ADPF 989, o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, o Católicas pelo Direito de Decidir, o CLADEM Brasil e o Ipas, que possuem experiência com litigância internacional, citam uma gama de tratados internacionais que incidem sobre a questão do acesso ao aborto legal, incluindo recomendações do Comitê CEDAW e do Comitê PIDESC de que o Estado garanta serviços de saúde reprodutiva para as mulheres e reveja sua legislação sobre aborto para "enfocá-lo sob a perspectiva da saúde pública", reforçando que a "interpretação constitucional com base em tratados de direitos humanos não é apenas uma questão de hermenêutica, mas de compromissos internacionais".

Em rechaço às afirmações do Ministério de Saúde no manual sobre aborto de 2022 de que compromissos internacionais assumidos pelo Brasil protegeriam a vida desde a concepção, as organizações observam a interpretação da CIDH, segundo a qual o art. 4.1. da CADH não implica proteção absoluta e incondicional da vida em potencial, privilegiando os direitos das mulheres. Além disso, as organizações citam recomendações e comentários gerais das Nações Unidas segundo os quais a proteção a vida em potencial não pode restringir os direitos de mulheres e meninas previstos nos tratados. Sobre a Declaração de Genebra, citada no manual, se aponta que esta "não é um documento oficial das Nações Unidas", tendo sido "assinado por alguns países em processo gerado fora de um fórum multilateral da ONU", destacando que representa uma agenda conservadora que visa restringir os direitos reprodutivos de meninas e mulheres baseada em "valores cristãos ocidentais e princípios liberais como a sacralidade da vida humana, a propriedade privada e a família tradicional composta por homem e mulher".

3.4.12. MATERNIDADE

O enquadramento da maternidade aparece de duas formas: para enfatizar que mulheres que abortam – e morrem em função do aborto – são mulheres comuns (mães, casadas) e para ressaltar o caráter de direito, e não de dever, da maternidade.

A opção pela interrupção da gestação aparece explícita e implicitamente nas narrativas contrárias como rejeição da maternidade, irresponsabilidade e banalização da prática. Estereótipos em torno do ato de interromper a gravidez são reforçados por falas como a de Ângela Gandra na audiência pública da ADPF 442, que, para sustentar seus argumentos, cita um caso anedótico que associa o aborto a meninas frequentadoras de bailes funk – fala esta que também pode ser enquadrada como racista.

Além disso, Gandra é parte do grupo de atrizes e atores que enquadram a decisão de abortar como contrária a uma maternidade responsável; como Gandra diz, sintoma de uma crise de amor da modernidade líquida. A noção de uma mulher que aborta como alguém que, em regra, rejeita a maternidade é reforçada por Silvia Cruz, representante do Laicato do Brasil da Arquidiocese de Aracaju, que também cita caso anedótico, em que uma mulher no fim da vida perguntaria *onde estará aquele seu filho que descartou*.

Diante disso, organizações favoráveis à ação demonstram que a narrativa de que uma mulher que aborta rejeita a maternidade é uma narrativa moral que não corresponde à realidade das mulheres. Na verdade, mulheres que abortam também são mães. Debora Diniz, representando a Anis na audiência pública da ADPF 442, sustenta que a mulher que aborta é uma mulher que hoje tem filhos e sabe o significado e a seriedade da maternidade. Como reforçou Cristina Telles, representando a Clínica UERJ Direitos, é uma mulher que o faz para ser mãe dos filhos que já se tem. Sérgio Rego, representando a Sociedade Brasileira de Bioética, mas contando uma história de vida pessoal sobre um aborto realizado por sua esposa, enfatizou que o casal precisou de um aborto não porque são “irresponsáveis ou mesquinhos”, mas porque “erraram no uso de métodos ou, talvez, porque eles falharam”.

A perspectiva que sacraliza a maternidade surge em falas como a da Associação Virgem de Guadalupe, que rechaçam a tese de que gestações forçadas corresponderiam à situação de tortura ao fundamento de que gravidezes não são doenças, mas, ao contrário, “é um estado temporal na vida da mulher que guarda sensações indescritíveis”.

Na perspectiva contrária ao direito ao aborto, o ato de gestar impõe o dever de maternar. Uma vez diante da gestação – ainda que esta seja fruto de um estupro, que, em si, é uma violação ao direito de escolher maternar – a relação de maternidade estaria instituída ou poderia ser forçada por meio de políticas de auxílio à maternidade, como sugere o Centro de Reestruturação para a Vida (CERVI) na ADPF 737, ou de aconselhamentos que, na prática, visam fazer a mulher desistir de interromper a gestação. Na mesma linha, Lenise Garcia, do Movimento

Nacional da Cidadania pela Vida, ignorando a maternidade enquanto papel socialmente construído e reforçado, aduz que a relação de maternidade se estabelece no momento muito claro: na fecundação.

3.4.13. PALAVRA DA MULHER

Há evidências de que meninas e mulheres vítimas de violência sexual enfrentam inúmeras barreiras para serem reconhecidas como vítimas, seja em sua família, na comunidade ou no sistema de justiça criminal. Tal suspeição atravessa sua experiência na busca pelo aborto legal, caso da violência resulte uma gravidez. Como apontam Diniz et al. (2014), é comum que sua entrada no sistema de saúde gere uma busca pela “verdade do estupro”, na medida em que uma das implicações da criminalização foi fazer com que profissionais de saúde sejam obrigados a colher e analisar o relato sobre a violência.

Por muito tempo, a lei foi silente quanto à necessidade de registro da ocorrência e de autorização judicial para o acesso ao aborto, fazendo com que tal exigência fosse comum nos serviços de saúde. Contudo, a partir de 2005, o Ministério da Saúde, em seus protocolos, passa a acolher, em alguma medida, a compreensão de que o acesso ao aborto legal deve ocorrer de forma independente do acionamento da justiça criminal. Entende-se que as atribuições de profissionais de saúde não podem ser confundidas com as atribuições de profissionais do sistema de justiça criminal, sob pena de prejudicar o cumprimento de deveres ético-profissionais essenciais à garantia de um acolhimento humanizado. Dispensa-se, assim, a apresentação de boletim de ocorrência ou qualquer outro tipo de chancela do sistema de justiça criminal para ter acesso ao aborto.

Como apontado no início deste trabalho, isso gerou intensas reações por parte de movimentos contrários ao direito ao aborto, que discordam que o acesso ao procedimento seja facilitado ao argumento de que mulheres passariam a mentir sobre a situação de violência para acessá-lo, em que pese, passados mais de dez anos da mudança, os números de procedimentos realizados permaneçam significativamente baixos no sistema público de saúde. Dessa forma, vê-se como a criminalização chancela o regime de suspeição que atravessa a experiência das mulheres que buscam por justiça, interferindo no tratamento de saúde destinado às vítimas de violência.

Desde então, dentre a pauta de movimentos contrários ao direito ao aborto está a reinserção da exigência de apresentação de boletim de ocorrência para acesso ao procedimento. A chegada de Jair Bolsonaro na Presidência da República e a assunção de cargos por parte de atores conservadores fez com que o Ministério da Saúde se tornasse permeável a essa demanda. Após acionado por organizações religiosas, o Ministério publica as Portarias nº 2.282 e nº 2.561/20, que obrigavam profissionais a comunicarem à polícia os casos de mulheres e meninas vítimas de violência.

O Instituto de Defesa da Vida e da Família afirma que a exigência tem dois objetivos: obrigar a mulher a investigar o crime de estupro e puni-la caso esteja faltando com a verdade. O instituto afirma que estaria buscando a proteção da vida da mulher ao mesmo tempo em que “somente passarão a ser atendidas nos hospitais de aborto em casos de estupro as mulheres que realmente foram estupradas”, em pressuposição de que mulheres estariam mentindo para ter acesso ao procedimento. A principal justificativa legal apresentada é a mudança no tipo penal de estupro de ação pública condicionada à representação para incondicionada, que justificaria que profissionais de saúde comuniquem à autoridade policial independente do consentimento da mulher.

Enquanto isso, atores e atrizes favoráveis, como a clínica de direitos humanos Cravinas e o Nosso Instituto, apontam que “há mais mulheres violentadas em silêncio do que mulheres supostamente mentindo”, considerando estatísticas que apontam que “o número de mulheres que buscam o aborto legal é ínfimo se comparado com aquelas que são vítimas de violência”. Argumenta-se que, no sistema de justiça criminal, as mulheres têm frequentemente sua palavra desacreditada pelos diversos atores e atrizes que o compõem, o que resulta em baixos números de condenações por estupro. Empurrar as mulheres para um sistema com altas taxas de revitimização seria uma segunda violência, portanto. Segundo a UERJ Direitos, “[t]rágica e paradoxalmente, no entanto, muitas vezes, tudo o que as vítimas de violência sexual têm a oferecer como prova do fato ocorrido é sua própria palavra, pois o crime se dá, com frequência, a portas fechadas, sem testemunhas ao redor ou marcas de agressão no corpo”.

Segundo atrizes e atores favoráveis, a mudança no tipo de ação penal não afeta as obrigações de profissionais de saúde, embora estes possam e devam informar a mulher sobre as possibilidades de denúncia. Nos termos das peticionárias, “jamais se pode considerar que o legislador imponha a jurisdição penal contra a vítima”. A mudança é uma garantia para mulheres e meninas vítimas de violência no âmbito do sistema de justiça criminal: uma vez que

este tenha conhecimento do crime, não podem renunciar a sua obrigação de investigá-lo e processá-lo e de proteger a vítima. Com base na Lei nº 10.778/03, faz-se uma diferenciação entre a obrigação de notificação compulsória e a comunicação externa com identificação da mulher. A notificação compulsória a autoridades sanitárias é feita de forma sintetizada e anonimizada para fins estatísticos e de desenho de políticas públicas. Já a comunicação externa à autoridade policial com identificação da mulher é excepcional, podendo ocorrer apenas em caso de risco, à juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima, predominando o respeito à privacidade e intimidade da mulher.

Assim, profissionais de saúde devem acreditar na palavra da mulher e garantir o sigilo profissional. O ambiente de serviços de saúde deve ser um ambiente humanizado e acolhedor, e não um ambiente de desconfianças e julgamento. Em seu *amicus*, a Defensoria Pública argumenta que são muitos os motivos que podem levar uma mulher a não querer denunciar naquele momento. A ideia de que terão sua intimidade e privacidade violadas pode fazer com que desistam da busca por cuidados de saúde essenciais à sua integridade física e psíquica. Segundo a instituição, os motivos podem incluir “a falta de apoio; a vergonha e o sentimento de culpa; o medo de represálias; o temor de ser maltratada ou socialmente marginalizada; medo de sofrer novas violências; o receio de que não seja acreditada ou que seja revitimizada pelo Sistema de Justiça Criminal”. Em seu *amicus curiae*, a Anis aponta que a melhor forma de fazer com que meninas e mulheres denunciem a violência “é promover melhorias no acolhimento de mulheres e meninas no âmbito do sistema de justiça criminal”, a fim de garantir que não sejam revitimizadas ou voltem para sua comunidade e família sem proteção.

Na ADPF 442 também é abordada a questão da palavra da mulher. Entende-se que a criminalização do aborto torna os serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual um ambiente de suspeição em torno das palavras das mulheres, obstando, portanto, o acesso ao aborto legal. Com medo de serem desacreditadas e julgadas, mulheres deixam de procurar os serviços ou são sujeitas a situações de revitimização. Explica-se que com frequência são impostas inúmeras barreiras legitimadas pela criminalização do aborto, como a exigência de boletim de ocorrência, autorização judicial, laudo do IML, entre outras. Muitas vezes profissionais acreditam que devem impô-las para que não sejam responsabilizados caso o procedimento venha a ser considerado ilegal. A criminalização, portanto, prejudicaria a relação de confiança entre profissionais, mulheres e meninas, essencial aos cuidados em saúde.

3.4.14. DIREITO DE INFORMAÇÃO

A criminalização ou as barreiras de acesso ao aborto previsto em lei, conforme o enquadramento da informação, resultam em violações ao direito de mulheres e meninas à informação. Segundo organizações favoráveis às ações analisadas, a violação ao direito de informação se daria de diversas formas, dentre as quais (i) falta de informações completas e acessíveis sobre serviços de aborto legal; (ii) promoção de desinformação sobre aborto nas hipóteses legais; (iii) no caso específico das barreiras que haviam sido impostas pelas Portarias 2.282 e 2.561 do Ministério da Saúde, a prestação de informações médicas imprecisas e incompletas em torno dos riscos do procedimento no intuito de dissuadir mulheres e meninas de acessarem o aborto legal.

Na ADPF 442, sustenta-se que a criminalização afeta o direito de informação sobre aborto seguro e legal, prejudicando ainda uma política de redução de danos que possa oferecer às mulheres informações sobre como reduzir riscos na clandestinidade.

Na ADPF 737, a organização Artigo 19 aponta para o impacto da desinformação das equipes médicas para a realização do aborto legal. O acesso à interrupção da gestação seria restringido "pela ausência de devido acesso à informação das equipes de atendimento, cuja confusão sobre o amparo legal implica o maior desgaste físico e psíquico das vítimas". A organização cita estudos que apontam que dúvidas sobre exigências legais e permissivos consistem nos maiores óbices para o atendimento de vítimas de violência. Acerca da oferta de ultrassonografia para visualizar o feto e do superdimensionamento de custos do aborto, na petição inicial os partidos políticos apontam que o direito à informação perpassa o direito de ter acesso a informações relevantes e precisas e o dever de profissionais de saúde não interferirem indevidamente na autonomia e vontade das mulheres, causando-lhe fortes impactos psicológicos e fragilizando-as no contexto de uma relação de autoridade para buscar sua desistência.

Na ADPF 989, a Defensoria Pública destaca que o Ministério da Saúde tem descumprido o dever de informar mulheres e meninas sobre a possibilidade de interrupção da gestação nos casos previstos em lei. Segundo a instituição, "[o] descumprimento dessa obrigação tem ocorrido tanto de forma omissiva, quanto por meio de ações da pasta voltadas, de forma deliberada, para desinformar mulheres, meninas e profissionais de saúde em relação à forma como o direito à interrupção de gestação pode ser exercido". É destacado o fato de que o

Ministério não promove informações objetivas e acessíveis à população sobre a rede de atendimento especializada para acesso ao aborto legal, o que impede que meninas e mulheres saibam onde e como conseguir atendimento médico.

Na mesma linha, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e outras apontam que o direito à informação exige que o Estado remova barreiras que possam prejudicar o acesso de meninas e mulheres ao aborto legal, colocando em risco sua vida e saúde, como aquelas relativas à legalidade do aborto. Nesse sentido, o Estado deveria promover informações que garantam integralmente e com base em evidências o aborto em caso de risco à vida, violência sexual e anencefalia. Conforme a Defensoria Pública,

[o] material publicado pelo MS [sobre aborto em 2022] não é fundamentado nas melhores evidências científicas disponíveis a nível nacional e internacional, além de conter um conjunto de informações falsas e interpretações jurídicas equivocadas da legislação nacional e internacional.

3.4.15. EXPERIÊNCIAS DE OUTROS PAÍSES

Experiências de outros países são citadas para sustentar: que a descriminalização do aborto é capaz de reduzir o número de mortes maternas e o número de procedimentos de aborto realizados; a compatibilidade entre políticas públicas de proteção à vida em potencial e prevenção de abortos com a descriminalização; e que o aborto é uma questão constitucional que pode ser enfrentada pelo STF, assim como o foi em cortes ao redor do mundo. Os precedentes também são citados para tratar da controvérsia em torno da proteção da vida em potencial e dos parâmetros da descriminalização, como o parâmetro temporal e aconselhamento prévio ao procedimento. Na ADPF 989, precedentes internacionais são citados pela clínica de direitos humanos UERJ Direitos para tratar da capacidade de crianças e adolescentes consentirem com o procedimento de aborto legal, sem a necessidade de consentimento dos pais ou responsáveis legais.

Na petição inicial da ADPF 442, o PSOL cita precedentes das cortes constitucionais dos Estados Unidos e da Alemanha. Estes precedentes demonstrariam, como, a partir da década de 70, cortes constitucionais se estabeleceram como espaços legítimos para decisões sobre o aborto. Em *Roe vs. Wade*, a Suprema Corte dos EUA, inaugurando o marco dos trimestres, compreendeu que, quanto mais imaturo o feto, maior deve ser o respeito à privacidade das mulheres. Dessa forma, no primeiro trimestre, não caberia interferência na decisão das

mulheres; no segundo trimestre, o procedimento apenas poderia ser regulado para proteger a saúde da mulher, nunca para limitar seu direito de escolha. Já no terceiro trimestre, período mais próximo da viabilidade, as leis poderiam regular ou restringir o acesso ao aborto, com exceção dos casos de risco à vida e saúde da mulher. Também são citados outros precedentes dos EUA, como *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania vs. Casey*, em que a Corte, questionada sobre a manutenção da decisão de *Roe vs. Wade*, substituiu o marco dos trimestres pelo parâmetro da proibição de "obstáculos indevidos ao direito ao aborto".

Na petição inicial, o PSOL resgata, também, o argumento do ministro Barroso no HC 124.306, de acordo com o qual “praticamente nenhum país democrático e desenvolvido do mundo trata a interrupção da gestação durante o primeiro trimestre como crime”. A petição aponta para a solução jurídica encontrada pela maioria desses países, bem como por "um crescente número de países em desenvolvimento", para solucionar a questão do aborto, que envolveriam um marco temporal mínimo de 12 semanas. Ressalta-se, ainda, que mesmo em países onde o aborto é permitido após as 20 semanas de gestação, como no Reino Unido, a maioria dos procedimentos costuma ocorrer antes das 12 semanas.

Os precedentes alemães citados referem-se aos casos *Aborto I* e *Aborto II*, julgados pelo tribunal constitucional federal. *Aborto I* surge após a legalização do aborto a pedido da mulher até as 12 semanas de gestação na Alemanha Ocidental, seguindo a Alemanha Oriental. Ao passo que nesta a legalização não foi questionada, a corte constitucional da Alemanha Ocidental foi instada a se pronunciar sobre a medida, revogando-a. Em *Aborto I*, embora tenha reconhecido que é dever do Estado proteger a vida humana, compreendeu que as mulheres têm direito, embora não ilimitado, de desenvolver sua personalidade, inclusive tomando decisão contra a maternidade. A decisão toma como prioridade o dever do Estado de levar uma gravidez a termo, mostrando que desaprova a interrupção da gestação. Contudo, considerou que há casos em que o direito do nascituro pode resultar em um fardo inexigível para a mulher, fazendo com que esta arque com sacrifícios insuportáveis. Nesse caso, a decisão de interromper a gravidez deveria ser respeitada. Dessa forma, reconheceu que quando a gravidez colocar em risco a vida da mulher ou ameaçar gravemente seu estado de saúde, o Estado não deve forçá-la a levar uma gravidez a termo. Dentre as hipóteses, além do risco à vida e à saúde, estariam a má-formação fetal, a violência sexual e situações sociais ou de emergência.

Em 1992, após a reunificação, foi aprovada uma nova lei que permitia o aborto no primeiro trimestre após aconselhamento e mantinha o marco de causais. Diante disso, o caso

novamente é levado à corte constitucional. Adotando o mesmo esquema de Aborto I, o tribunal reafirmou que o aborto seria algo indesejável, mas que as mulheres não deveriam ser punidas nas primeiras 12 semanas se o parlamento adotasse uma regulação para proteger a vida em potencial, que deveria incluir aconselhamento com informações sobre educação sexual, planejamento familiar, programas de assistência social e apoio para acesso à moradia, educação e formação profissional. Tanto em Aborto I quanto em Aborto II a corte incentivou expressamente a adoção de uma estratégia não penal para a proteção da vida do feto, adotando o princípio da dignidade humana como centro de sua decisão, embora com a imposição de condicionamentos às mulheres, como o aconselhamento e tempo de espera.

Em seu *amicus curiae*, a Women's Health Coalition afirma que em países com leis restritivas de aborto o número de abortos inseguros é significativamente maior, resultando em mortes maternas relacionadas à sua ocorrência, que no Brasil ocupariam a quinta posição no ranking das maiores causas de mortalidade materna. A organização cita estudos que comprovariam que a descriminalização na África do Sul e na Romênia foi acompanhada de uma redução no número de mortalidade materna, concluindo que a liberalização proporciona o acesso das mulheres a procedimentos legais e seguros, protegendo seu direito à saúde. A descriminalização fomentaria um "contexto de autonomia e igualdade das mulheres que as empodera e as estimula a buscar aconselhamentos e cuidados quanto à saúde sexual e reprodutiva". Quando, com medo de sofrerem perseguição penal ou serem constrangidas de outras formas, as mulheres não procuram serviços de saúde, deixam de tratar complicações graves e de ter acesso a aconselhamento para que outras gestações indesejadas e outros abortos não ocorram. Por esse motivo, a descriminalização também costuma ser acompanhada de uma redução no número de abortos, como teria sido observado na Romênia e em Portugal.

Em suas apresentações na audiência pública da ADPF 442, Rebecca Cook, representando o Consórcio Latino-americano contra o Aborto Inseguro (CLACAI), e Verônica Undurruga, representando a Human Rights Watch, apontaram para a experiência de Estados que, paralelamente à descriminalização, promoveram melhorias em políticas e serviços de saúde sexual e reprodutiva, que envolvem ampliação do uso de métodos contraceptivos, educação sexual, proibição da discriminação no trabalho em razão da gravidez, disponibilização de ácido fólico para prevenir malformações fetais, entre outras. No Canadá, as taxas de aborto estariam em declínio desde então.

Buscando responder ao argumento contrário de que, na verdade, a descriminalização aumentaria o número de abortos, atrizes e atores favoráveis apontam que é possível que, imediatamente após a descriminalização, haja um aumento no número de abortos provocados, em razão de pelo menos os seguintes fatores: (i) diminuição da subnotificação, porque torna-se possível obter dados oficiais; (ii) maior procura por serviços públicos antes inacessíveis, que pode gerar um aumento inicial no número de abortos que tende a se estabilizar e decair a curto e médio prazo na medida em que se aprimoram as políticas de aborto seguro, aconselhamento e fornecimento de contracepção pós-aborto.

Na ADPF 989, a clínica de direitos humanos UERJ Direitos, ao tratar de obstáculos para o acesso de meninas ao aborto legal, cita legislação da Argentina e precedentes das cortes constitucionais do México e da Colômbia que ampliam a autonomia de meninas para tomarem decisões que digam respeito à sua saúde, de modo a adequar os ordenamentos jurídicos dos países aos direitos humanos de crianças e adolescentes. A clínica cita que o modelo brasileiro de proteção aos direitos de menores de idade assegura os princípios do melhor interesse, da autonomia progressiva e do direito de participação e oitiva. Juntos tais princípios buscam proteger os direitos fundamentais de crianças e adolescentes contra visões paternalistas que podem colocar sua saúde e vida em risco. As decisões não devem ser impostas pelo Estado ou pela família, mas sim a partir do melhor interesse da criança. Nessa perspectiva, crianças devem ser compreendidas como pessoas aptas a concretizarem seus direitos "de acordo com a evolução de suas capacidades", que "devem ser exercidas com orientações e instruções - e não imposições - das famílias". O direito de participação e oitiva confere às crianças e adolescentes o direito de expressar suas opiniões e de serem consideradas em situações que as afetem.

3.4.16. CUSTOS PARA O SISTEMA DE SAÚDE

Enquanto atores e atrizes contrários à descriminalização argumentam na ADPF 442 que a medida aumentaria os custos para o sistema de saúde, pois, supostamente, o número de mulheres que buscam o aborto passaria a ser maior, favoráveis sustentam que haveria, na verdade, redução de gastos, na medida em que diminuiriam o número de internações por complicações decorrentes de abortos inseguros, que incluem casos gravíssimos, chamados de *near miss* (quase morte).

Na audiência pública da ADPF 442, o Ministério da Saúde apontou que em média quatro mulheres morrem diariamente em decorrência de complicações abortos clandestinos. Entre 2008 e 2017 teriam sido gastos R\$ 486 milhões com internações por complicações de aborto no SUS. Em comparação, procedimentos de aborto são de baixo custo. A clínica de direitos humanos da UFMG acrescenta que o aborto legal é um procedimento de valor equivalente ao parto normal e inferior a uma cesariana.

3.4.17. LAICIDADE E RELIGIOSIDADE

O debate sobre laicidade aparece de forma mais intensa na ADPF 442, que busca a descriminalização ampla do aborto. Atores e atrizes favoráveis à procedência da ADPF afirmam que a criminalização do aborto, porquanto baseadas em fundamentos religiosos de sacralidade da vida e da maternidade, violaria o preceito da laicidade. Tal preceito é compreendido como a vedação de que o Estado utilize seu poder para impor ditames religiosos para as pessoas, devendo orientar-se por princípios universais de justiça e razões públicas.

Cita-se como embasamento argumentativo os fundamentos apresentados pelo STF na ADPF 54, em que o tribunal, reconhecendo que na oposição ao direito ao aborto em casos de anencefalia havia uma fundamentação religiosa sobre o surgimento da vida humana, afirmou que o Estado deve ser neutro em relação às religiões, de modo que dogmas religiosos não podem determinar decisões estatais. Para a corte, caso contrário haveria falta de respeito em relação àqueles que não professam o credo inspirador da decisão do Estado.

Dentre os atores e atrizes favoráveis, observa-se uma tentativa de pluralizar o debate religioso na demonstração de que a questão do aborto não é tratada de forma uniforme dentro de uma mesma religião ou entre as diferentes religiões. A pastora luterana Lusmarina Campos Garcia expôs na audiência pública da ADPF 442 referenciais bíblico-teológicos que são compatíveis com fundamentos de igualdade entre homens e mulheres e, particularmente, com a descriminalização do aborto.

Enquanto atrizes e atores favoráveis à procedência ressaltam que a descriminalização do aborto não implicará que o ato seja imposto a mulheres que, por questões de fé, não desejem praticar o aborto (demonstrando, ainda, que mulheres que se reconhecem como cristãs também abortam), atores contrários, como a Associação Nacional dos Juristas Evangélicos

(ANAJURE), afirmam que a descriminalização consistiria em uma espécie de violação à laicidade, aduzindo que o Estado estaria ferindo um princípio que seria comum às religiões, a proteção da vida em potencial. Parte-se de uma compreensão de que todas as religiões, inclusive as não cristãs, teriam como princípio a proteção da vida, entendida como proteção da vida desde a concepção. A argumentação da ANAJURE na ADPF 442 evidencia dois elementos importantes presentes no discurso desses atores e atrizes: uma tentativa de ocultar os dissensos entre os pensamentos religiosos e, a partir disso, impor a moral religiosa como moral pública.

Enquanto atores contrários se reivindicam como representantes de uma maioria religiosa contrário ao aborto, o lado favorável destaca que escolhas morais possíveis das mulheres não deveriam sofrer interferência do Estado, o qual deve se manter neutro em relação às diferentes crenças religiosas; que professar uma fé não impede que a mulher tome a decisão de interromper a gestação por entendê-la necessária naquele momento; e que o pensamento cristão contemplaria tanto posições favoráveis, quanto posições contrárias ao aborto. Na ADPF 442, a organização Católicas pelo Direito de Decidir questiona o uso da assertiva de que “Estado laico não é Estado ateu” por parte destes grupos para fazer com que suas posições sejam consideradas na formulação de leis e políticas públicas. Para a organização, “[o] bordão padece de uma falácia original: o Estado não é ateu nem não-ateu porque, num Estado laico, a fé é questão privada”. A laicidade, portanto, significa “absoluta neutralidade em relação a aspectos religiosos e à fé”.

3.4.18. OPINIÃO PÚBLICA

A questão da opinião popular sobre o aborto é assunto abordado em todas as ações analisadas, e argumento quase sempre presente no debate sobre o aborto, inclusive para justificar oposições à legitimidade do STF para se pronunciar sobre o tema. Grupos contrários ao direito ao aborto legal argumentam – mesmo nas ações que tratam da efetivação do aborto em hipóteses já asseguradas por lei – que a maioria da sociedade é contra o aborto, citando, para tanto, pesquisas de opinião.

Em contraposição, organizações favoráveis ao direito ao aborto legal questionam o binarismo "contra ou a favor do aborto" que por décadas orienta pesquisas de opinião pública sobre o tema. Nesse sentido, propõem outros questionamentos, tais como se a população

acredita que mulheres devem ser presas por aborto ou concordam com o aborto em determinadas situações, tais como risco à vida e à saúde integral. Nesse sentido, o lado favorável ressalta a importância de que as nuances das respostas sejam observadas, na medida em que há um expressivo número de pessoas que concordam com o direito ao aborto legal em hipóteses específicas, seja naquelas já garantidas por lei ou em outras situações ainda não contempladas pelo Código Penal brasileiro, embora não sejam favoráveis à permissão ampla do aborto.

Na ADPF 989, o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, a Católica pelo Direito de Decidir, o CLADEM e o Ipas citam a *Pesquisa de opinião sobre Religião, Aborto, Política e Sexualidade no Brasil 2021*, realizada pela Católica pelo Direito de Decidir, que teve como objetivo apurar a opinião da população sobre a interrupção da gestação. A pesquisa mostrou que $\frac{3}{4}$ das entrevistadas não concordam que uma mulher seja presa por aborto; 85% concordam que se o aborto deixasse de ser crime menos mulheres morreriam por abortos clandestinos; 67% apoiam o aborto legal em situações específicas; 51% consideram que profissionais de saúde que tenham fé religiosa devem realizar um aborto independentemente de suas crenças; 85% concordam com o aborto em caso de risco à saúde; 87% quando a mulher corre risco de vida; e 83% quando a gravidez é resultante de estupro.

Na audiência pública da ADPF 442, a antropóloga Debora Diniz, representando a Anis, aponta que a pergunta "contra ou a favor" consiste em um erro de partida comum a outras pesquisas de opinião sobre temas controversos, destacando que não haveria sentido, por exemplo, em perguntar à sociedade se é "contra ou a favor" da religião. Por ser o aborto crime e objeto de estigma, a pergunta sobre ser contra ou a favor carregaria consigo uma expectativa moral em torno da resposta. Uma mulher pode já ter feito um aborto e responder que é contra o aborto, assim como outra pessoa pode afirmar que é contra a prisão de mulheres por aborto, embora possa responder que é "contra o aborto". Para a antropóloga, "[s]eria como ser contra os cigarros, mas a favor da liberdade de fumar, se essa pode ser uma compreensão mais simples".

3.4.19. CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

A partir deste enquadramento, o lado favorável à descriminalização ou ampliação do acesso ao aborto legal dá ênfase aos impactos particulares da criminalização e de restrições ao

acesso ao aborto legal para meninas. Meninas são enquadradas como as principais vítimas de violência sexual e as que enfrentam maiores dificuldades para ter acesso a abortos seguros. A maioria dos estupros ocorre entre aquelas menores de 14 anos, que, segundo a lei brasileira, são presumidamente vulneráveis, ou seja, não podem consentir com uma relação sexual. A falta de acesso a serviços de aborto legal ou dificuldades para acessá-los faz com que elas se submetam a gravidezes forçadas e sejam obrigadas a maternar, comprometendo sua saúde, infância e oportunidades de vida.

São citadas, pela Anis e pela clínica de direitos humanos Cravinas, as campanhas “Gravidez infantil forçada é tortura” e “Meninas não são mães”, conduzidas por organizações feministas baseadas nos altos índices de gravidez infantil na América Latina e nos casos recentes que evidenciam violações do direito ao aborto legal. Em torno do caso de Santa Catarina, foi criada a campanha “Cuidem de nossas meninas”, que articula o caso com barreiras recentes que haviam sido impostas pelo Ministério da Saúde ao aborto legal. O caso de Santa Catarina revelaria as consequências de condicionar o aborto à autorização judicial e a um limite de idade gestacional, portanto, a gravidade da conduta do Ministério da Saúde ao corroborar essas barreiras por meio do guia publicado em 2022.

Além de serem as principais vítimas de violência sexual, meninas demorariam mais a identificar os sinais de gravidez, o que tornaria o limite de idade gestacional particularmente grave para elas. Interpretações restritivas em torno de gravidez de risco também agravariam o problema dos obstáculos de acesso ao aborto legal para meninas. Aponta-se que, em qualquer idade gestacional, o aborto é mais seguro do que o parto, em especial no caso de meninas, que, devido a sua imaturidade corporal, correm mais riscos ao passarem por uma gravidez ou por um parto. Na inicial da ADPF 737, os partidos políticos apontam que complicações da gravidez e do parto figuram entre as principais causas de morte de meninas jovens, especialmente nos países de baixa e média renda, onde os riscos de morte seriam agravados por fatores socioeconômicos.

3.4.20. HISTÓRIAS

A partir de histórias, atrizes e atores favoráveis às ações analisadas buscam sensibilizar a opinião pública demonstrando os impactos da criminalização e de restrições ao aborto legal

para as vidas de mulheres, meninas e suas famílias e as contradições inscritas em discursos que condenam o aborto invocando valores como vida, família, maternidade e proteção a crianças.

Rebeca Mendes. O caso de Rebeca foi apresentado ao STF por meio de reiteração do pedido liminar na ADPF 442 e seria lembrado posteriormente em diversos outros momentos como representativo da realidade de muitas mulheres que abortam. Rebeca é uma mulher que à época tinha 30 anos, dois filhos pequenos (um de nove e outro de seis anos), um emprego temporário e estava no começo do curso noturno de direito. Quando se viu grávida novamente, ela estava na fila de espera para a colocação do dispositivo intrauterino (DIU), após ter buscado atendimento para trocar de método, pois o contraceptivo injetável lhe causou efeitos colaterais incômodos.

As petionárias alegam que a assistência em saúde para Rebeca envolveu uma série de falhas, dentre as quais (a) a exigência de ultrassonografia para a colocação de DIU, o qual, conforme evidências apresentadas, poderia ser colocado em qualquer momento do ciclo menstrual em mulheres que não estejam grávidas; e a (b) a falta de orientações técnicas sobre a transição de métodos contraceptivos, pois a médica, além de não prescrever método alternativo, informou Rebeca de que seria preciso regularizar o ciclo menstrual antes do uso do DIU, quando, na verdade, o método poderia ser inserido até 15 semanas depois da última injeção, independente do fim dos efeitos desta.

Passados dois meses da primeira consulta para a troca de método, Rebeca ainda estava na fila de espera para a realização do exame de ultrassonografia. Afirma-se que ela se considera uma mulher cuidadosa, mas, devido à desregulação de seu ciclo menstrual na troca de métodos, acabou engravidando de seu então ex-marido durante o período de espera para a colocação do DIU. Uma gravidez para ela, naquele momento, significaria comprometer o cuidado com os filhos e os estudos. As petionárias ressaltam que, para Rebeca, “[a] maternidade é uma experiência de muita gratificação e prazer” e “por isso esperou os filhos crescerem e iniciarem atividades escolares para retornar seus estudos”. Além da questão dos estudos, em breve seu contrato de trabalho se encerraria e, na medida em que Rebeca era a principal responsável financeira, não havia como levar adiante uma gestação sem comprometer o cuidado com os filhos.

Segundo as petionárias, Rebeca “é uma jovem mãe que sonha em alcançar o diploma de ensino superior a fim de oferecer maior bem-estar a sua família”. Reforçam que “[a]

maternidade lhe é uma experiência gratificante e intensa, e exatamente por vivê-la com tanta responsabilidade e amor é que está segura em não ter condições de ter um terceiro filho”. Nesse sentido, apontam que Rebeca não estava disposta a violar a lei ou arriscar sua vida na clandestinidade. O caso de Rebeca também evidenciaria o intenso sofrimento mental imposto pela impossibilidade de “prosseguir com sua decisão de forma segura e legal”: de acordo com laudo psicológico, Rebeca estava com “reação aguda ao stress”, com possibilidade de evolução “para um quadro de depressão considerada grave”. O laudo mencionava que em casos de gravidez não desejada os riscos de depressão pós-parto ou psicose puerperal são ainda maiores. Forçá-la a levar a termo a gestação a tornaria “uma mãe infeliz, com poucos recursos, emocionalmente abalada e instável”, prejudicando sua saúde e o cuidado com os filhos.

O pedido de Rebeca, contudo, foi negado pelo STF, mas, como apontado pela ABA na audiência pública, Rebeca, com a ajuda de uma organização de direitos humanos, conseguiu ter acesso ao procedimento na Colômbia, onde teve suas necessidades de saúde atendidas, o que, conforme a ABA, deveria ser uma lição aprendida pelo Brasil. Naquela época, o país já adotava uma compreensão integral do direito à saúde nos casos de aborto, de modo a permitir o procedimento para mulheres que, assim como Rebeca, vivenciam sofrimento mental diante da gravidez não pretendida. Além de ter tido acesso ao aborto legal, Rebeca pôde escolher adotar o método contraceptivo de sua preferência, saindo da consulta “protegida para evitar futuras gestações e será uma mulher que muito provavelmente não voltará a realizar um aborto”. Isso representaria os efeitos da eliminação do estigma causado pela criminalização: mulheres podem ter acesso aos serviços de saúde, onde recebem informações e cuidados de planejamento familiar e contraceptivos adequados, sem discriminação ou medo de prisão.

Ingriane Barbosa. A história de Ingriane foi lembrada em diversos momentos na audiência pública da ADPF 442 como exemplo das graves consequências da criminalização do aborto para a saúde e para a vida de meninas e mulheres, que levaram à sua morte. Melânia Amorim, representando o IPESQ, dedicou sua apresentação à Ingriane, que, como narra, tinha 30 anos, três filhos e trabalhava com babá quando, diante de uma gravidez não pretendida, se submeteu a um aborto inseguro. Sem acesso ao aborto legal, Ingriane morreu com um talo de mamona em seu útero. Sobre o caso, Debora Diniz narra que, conforme noticiado pela imprensa, aquele havia sido segundo aborto de Ingriane. Com isso, a antropóloga argumenta que o Estado, ao criminalizar o e impedir que Ingriane tivesse acesso ao aborto de forma legal e segura naquele primeiro momento, perdeu a oportunidade de protegê-la e evitar que se

submetesse a um novo aborto inseguro, o que lhe custou a morte. Segundo a Diniz, a criminalização do aborto “matou Ingriane” e “deixou seus filhos órfãos”.

Marisa, Sérgio e Pedrinho. A história de Marisa e Sérgio, pais de Pedrinho, foi contada pelo próprio Sérgio na audiência pública do STF na ADPF 442, em decorrência do espaço garantido à Sociedade Brasileira de Bioética, do qual ele era representante na qualidade de bioeticista. Levar a história da família ao tribunal era, segundo ele, uma forma de “tensionar alguns mitos” em torno do tema do aborto. Enfatizando o desejo do casal em ter filhos, Sérgio contou que ele e Marisa, ainda na juventude, trataram de “engravidar logo”. Marisa engravidou de trigêmeos, que acabaram nascendo prematuros, com apenas 25 semanas.

O único a sobreviver foi Pedrinho, que, em razão da própria prematuridade, enfrentou várias intercorrências, que ao fim levaram ao diagnóstico de “síndrome neurológica associada com a falência renal”, o que fez com que a família passasse a ouvir diversos prognósticos negativos sobre sua situação, além de enfrentar uma rotina intensa de cuidados com Pedrinho. Antes de Pedrinho completar um ano de idade, ocorreu de Marisa engravidar novamente. Apesar de sempre terem desejado ter uma família grande, não tinham condições de dar à luz a um outro filho naquele momento. Diante disso, recorreram à interrupção da gestação de comum acordo.

Sérgio destaca que a gravidez de Marisa, assim como a opção pelo aborto, não deve ser taxada como irresponsabilidade: os métodos podem ter falhado ou eles podem ter errado em sua utilização, como qualquer pessoa está sujeita a errar, especialmente “no corre-corre de cuidar de filhos, trabalhar, dormir pouco e pagar conta”. Em suas palavras, “tudo tão humano e simples assim”. Como médicos, o casal conseguiu ter acesso ao procedimento com segurança, ainda que na clandestinidade, o que Sérgio aponta como um indicativo da discriminação gerada pela criminalização, pois aqueles que têm informações e podem pagar sempre conseguiram ter acesso ao cuidado necessário.

Encerrando sua apresentação, Sérgio ressalta que princípios bioéticos não são “abstrações de manuais de filosofia” e que falar em autonomia significa reconhecer que seu papel ao lado de Marisa era de cuidar de Pedrinho e de respeitar o que ao final era uma escolha de Marisa que cabia a ele proteger e acolher. Ele e Marisa tomaram a decisão porque queriam “ser pais melhores para Pedro”; porque têm “o cuidado de Pedro como obrigação moral”.

Menina do Espírito Santo. O caso da menina do Espírito Santo, já descrito anteriormente neste trabalho, é apresentado nas ADPFs 737 e 989 como representativo das barreiras criadas para o acesso ao aborto legal. Para as petionárias da ADPF 737, o caso evidenciaria uma conduta de desvio de finalidade por parte do Poder Público ao editar as portarias questionadas pela ação, que buscava cancelar a obstaculização do acesso ao aborto legal em face uma situação concreta que exemplificava esse cenário. Nos termos da Anis – Instituto de Bioética na ADPF 737, “o prolongamento do sofrimento da menina de apenas 10 anos demandava uma atuação do Estado para evitar que outras meninas e mulheres enfrentassem dificuldades para acessar o aborto legal”. Contudo, ao editar as portarias, o Ministério da Saúde estaria caminhando em sentido contrário ao buscar restringir ainda mais o acesso ao aborto legal.

Na ADPF 989, as petionárias mencionam o caso como representativo de pelo menos duas barreiras indevidas impostas para o acesso ao aborto legal e suas graves consequências: necessidade de autorização judicial e limite de idade gestacional. Mesmo que o caso configurasse estupro de vulnerável, a menina teve de recorrer ao Judiciário para conseguir ter acesso ao procedimento. Diante desse cenário, a menina teve de viajar a outro estado “para poder exercer livremente o direito”. Esse caso, assim como da menina de Santa Catarina, demonstra que “o acesso ao direito previsto em legislação desde 1940 é deficitário e expõe meninas a vulnerabilidades”.

Menina de Santa Catarina. Assim como o caso da menina do Espírito Santo, a história da menina de Santa Catarina é mobilizada para demonstrar os impactos de restrições para o acesso ao direito ao aborto que fazem com que mulheres e meninas sejam constantemente revitimizadas.

Como apontara o grupo de pesquisa Direitos Humanos e Transformação Social e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente na ADPF 989, assim como a menina do ES, a menina de SC teve de recorrer ao Judiciário para obter autorização para acessar o aborto legal, embora também tivesse sido vítima de estupro de vulnerável. O hospital negou o procedimento em um primeiro momento com base em um suposto limite de idade gestacional que seria definido pelo Ministério da Saúde, o que seria sintoma de uma “estratégia política e institucionalizada para impedir que o aborto aconteça, mesmo nas hipóteses legais”. A partir de então, as violações aos direitos da menina se intensificaram com a atuação de uma juíza e uma promotora do estado, que, sem fazer qualquer consideração sobre a saúde da menina, tentam

fazê-la desistir do procedimento. O caso é articulado pelas organizações com estudos que apontam para falta de formação jurídica e em direitos humanos que, conjugada ao desconhecimento sobre os sistemas internacionais de proteção dos direitos humanos, resulta em baixo índice de aplicação das normativas desse campo.

Segundo a Cravinas – Clínica de Direitos Sexuais e Reprodutivos na ADPF 989, pesquisas demonstram que os casos de SC e ES “não são casos isolados ou exemplos de uma aberração jurídica”, mas “casos que chegaram ao conhecimento público e que ilustram a dura realidade de diversas meninas, mulheres e pessoas que gestam vitimizadas pela violência sexual e incapazes de acessar o seu direito à interrupção da gestação, tornando-se alvos de falhas estruturais do Estado”.

CONCLUSÕES

O fenômeno de recorrer ao tribunal constitucional para o reconhecimento do direito ao aborto legal tem sido algo recorrente em vários países da América Latina, nos quais os défices democráticos das demais instâncias de poder obstaculizam a proteção de direitos fundamentais. Com o fechamento do executivo e do legislativo para o debate sobre o direito ao aborto no Brasil, atualmente o judiciário se apresenta como provavelmente um dos únicos espaços institucionais em que ainda é possível debater o tema de forma razoável. O precedente firmado pela decisão que permitiu o aborto em caso de feto anencéfalo e, mais recentemente, o julgamento do HC 124.306/RJ, em particular por meio dos votos dos ministros Barroso e Rosa Weber, sinalizam a possibilidade de discutir o direito ao aborto a partir de direitos fundamentais e evidências.

Os avanços feministas nos diferentes espaços de poder têm dependido de sua capacidade de ressignificar e negociar categorias morais e culturais relativas às mulheres, à família, ao gênero e à maternidade. Embora o direito constitucional seja composto de princípios abertos, sabe-se que seu significado é mediado por desigualdades e relações de poder existentes na sociedade que negam a mulheres a titularidade de direitos integrais. A abertura da linguagem constitucional, contudo, permite que novas interpretações sobre direitos sejam articuladas criativamente pelos movimentos.

No debate sobre aborto, um desafio adicional se coloca diante do fortalecimento global das reações conservadoras ao gênero. Embora esse não seja o objeto direto deste trabalho,

estudos têm relacionado isso com o fortalecimento de políticas neoliberais, que requerem a ênfase em valores como família e maternidade para operar seu projeto econômico. Uma expressão recente dessa reação é a derrubada de uma das mais importantes decisões da jurisprudência internacional sobre o aborto: *Roe vs. Wade*.

No Brasil, sabe-se que, desde 2018, cresce uma onda conservadora no país, com o aumento da influência de atores religiosos nos três poderes do Estado. O governo de Jair Bolsonaro institucionalizou uma perspectiva antigênero, adotando uma postura ativa na restrição dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, meninas e outras pessoas com capacidade de gestar. Ao nível global, o contramovimento tem se profissionalizado do ponto de vista jurídico, inclusive com a adoção de estratégias argumentativas para fazer avançar nos tribunais significados de laicidade e liberdade religiosa que ampliam o poder religioso na sociedade.

Por se tratar de um tema que se relaciona diretamente com o corpo e a saúde das mulheres, em discussões sobre o aborto há uma forte influência de discursos do campo médico e científico, seja para negar ou defender o acesso ao procedimento como direito. Tais discursos possuem legitimidade histórica na sociedade, embora, muitas vezes, como forma de controle dos corpos das mulheres e outras pessoas socialmente discriminadas. No Brasil, a influência deste discurso também está associada às relações estratégicas entre o campo feminista e o campo da saúde na luta pela implementação e universalização da saúde. A gramática dos direitos humanos, particularmente, tem sido um instrumento importante na consolidação de direitos diante da abertura de constituições como a brasileira a tratados internacionais.

Todo esse cenário compõe o contexto em que são operados os processos de enquadramento por movimento e contramovimento na demanda pela descriminalização do aborto no país. O STF, independentemente do resultado do litígio, se apresenta como uma importante esfera de ressonância desses enquadramentos, sobretudo com a atenção da sociedade e da mídia crescente sobre o tribunal. Nesse sentido, torna-se importante compreender os enquadramentos — enquanto valores, crenças, práticas de argumento — articulados nas ações constitucionais para avançar na demanda pelo direito ao aborto como constitucionalmente legítima.

Este trabalho analisou as ações constitucionais que debateram o direito ao aborto entre a primeira demanda acolhida pelo STF para ampliar as hipóteses de aborto legal – a ADPF 54, que autorizou o aborto em caso de anencefalia — e o ano de 2022. Foram analisadas a ADI

5581, a ADPF 442 e as ADPFs 737 e 989, que tratam, respectivamente, da possibilidade de aborto para mulheres diagnosticadas com o vírus *zika*, da descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação e da garantia de aborto legal nas hipóteses previstas em lei. São ações impulsionadas por atrizes feministas e aliadas de seu campo, que atuaram no suporte para sua propositura, ingressaram com pedidos de habilitação como *amici curiae* ou participaram de audiência pública, mobilizando a ação dentro e fora das cortes através, por exemplo, de mobilizações nas redes sociais e nas ruas.

Em um primeiro momento, a presente pesquisa situou as ações em seus respectivos contextos sociais, políticos e jurídicos, os quais também surgem como relevantes para os enquadramentos formulados nas ações.

No tocante a ADI 5581, a demanda surge quando a organização feminista que liderou a estratégia constata as violações de direitos sexuais e reprodutivos sofridas por mulheres e meninas, majoritariamente, negras, pobres e nordestinas, que entre final de 2014 e início de 2015 começaram a dar à luz a crianças nascidas com microcefalia. Naquele mesmo período, foi observado um aumento da demanda pelo aborto na América Latina. As pesquisadoras da organização identificaram a situação de profundo sofrimento mental vivenciada pelas mulheres, diante das incertezas científicas relacionadas aos impactos do vírus *zika* para a gravidez e da certeza de desamparo do Estado para lidar com as demandas de crianças com deficiência. Nesse contexto, surge a demanda pela “interrupção da gestação” para “mulheres grávidas infectadas pelo *zika* e em estado de sofrimento”.

A ADPF 442 se desenvolve neste contexto do processo iniciado pela ADI 5581 e de uma importante oportunidade aberta pelo STF no âmbito do HC 124.306, que, para afastar uma prisão preventiva de pessoas que mantinham clínica clandestina de aborto, apresenta como fundamento a inconstitucionalidade da criminalização de interrupção voluntária da gestação. A ministra Rosa Weber e o ministro Edson Fachin acompanhariam o fundamento. O precedente inaugurado seria crucial para os enquadramentos apresentados na ADPF 442, em especial, os relativos à proteção gradual da vida em potencial e da desproporcionalidade da penalização do aborto.

Com uma argumentação centrada em obrigações internacionais assumidas pelo Brasil e no direito à saúde, notadamente nos deveres ético-profissionais, a ADPF 737 surge enquadrando obstáculos então impostos pelo Ministério da Saúde ao aborto legal em caso de violência sexual como tortura, citando o parecer emitido pelo grupo de trabalho da ONU e

submetido à ADI 5581. Como visto, a ADPF 737 dialogava diretamente com o contexto social e político da época, em que ganhou atenção na mídia e no debate público o caso de uma menina de apenas 10 anos que enfrentou graves obstáculos e agressões por parte de grupos conservadores na busca pelo acesso ao aborto legal após ter engravidado em decorrência de violência sexual.

O processo iniciado na ADPF 737 teve continuidade na ADPF 989, da qual também é peticionário o PSOL. Assim como a ação anterior, a ADPF 989 também tem como objetos atos do Ministério da Saúde que impõem restrições ao aborto legal. Como visto, em 2022 a pasta publicou um guia que visa introduzir ainda mais restrições do que aquelas previstas nas portarias de 2020, prejudicando o acesso ao aborto em todas as hipóteses legais. Durante os debates em torno do guia, a imprensa noticia um outro caso que repetia a história da menina do Espírito Santo, e que, igualmente, fora enquadrado por organizações feministas como representativo da situação do acesso ao aborto legal no país. Nesse contexto, o Ministério da Saúde, atualizando o guia, apresenta uma tentativa de reduzir o acesso ao aborto em caso de gravidez de risco para crianças, menosprezando os riscos elevados de uma gestação na infância, que havia sido um dos aspectos destacados para fundamentar o aborto em idade gestacional avançada para a menina de SC, além da violência sexual sofrida. Diante disso, assim como a ADPF 737, a ADPF 989 é centrada em enquadramentos de saúde pública, de direito internacional, bem como nas histórias das crianças vítimas de graves violações de direitos na busca pelo aborto legal para a proteção de sua saúde e vida. Como demonstrado, a ADPF 989 vai além da ADPF 737 e pede o reconhecimento do estado de coisas inconstitucional do sistema de saúde pública em relação ao aborto legal.

Diante disso, conclui-se que os enquadramentos formulados nas ações possuem relação direta com o contexto social, político e jurídico. É preciso compreendê-los também como produto de alianças estabelecidas no interior da rede feminista ao longo de décadas, quando se consolida o enquadramento do aborto como uma questão de saúde pública e feministas passam a se aliar a profissionais de saúde para fortalecer a demanda pela efetivação do direito ao aborto legal.

Embora essas ações possuam níveis distintos de demanda em relação ao direito ao aborto, é preciso analisá-las de forma conjunta, diante não apenas das conexões imediatas estabelecidas acima, como, principalmente, do fato de que confluem para a ampla descriminalização do aborto. Desde a ADPF 442, argumenta-se que a criminalização do aborto

impacta o direito ao aborto até mesmo nas hipóteses já autorizadas pelo ordenamento jurídico brasileiro. Esses impactos são explorados de forma particular nas ações subsequentes. Todas apresentam uma preocupação em comum: questionam o uso do direito penal em questões de saúde pública. Muitas das narrativas para justificar novas restrições ao direito ao aborto legal decorrem da excepcionalidade com que este direito é previsto na lei penal.

Entende-se também que não apenas o contexto social e político é relevante para compreender os enquadramentos propostos, como também as organizações presentes no debate. Há um predomínio de atores da saúde, do campo acadêmico-científico e do campo do direito, em especial dos direitos humanos. A natureza das organizações mais presentes no debate reflete a centralidade que enquadramentos de saúde e de direitos humanos possuem no debate, com um forte uso de evidências para demonstrar os impactos de leis e políticas restritivas para a saúde e vida de mulheres e meninas.

A análise dos enquadramentos constatou a existência de vinte principais aspectos enfatizados pelas organizações e atrizes individuais para fazer com que corte e audiência reconheçam a inconstitucionalidade da criminalização do aborto ou de restrições para o acesso ao aborto legal. Como argumentado, o processo de mudança constitucional é complexo e contencioso, de modo que tais enquadramentos buscam dialogar com distintas audiências – autoridades e sociedade civil – e responder objeções apresentadas pelos grupos antiescolha. Os enquadramentos identificados foram categorizados da seguinte forma: crianças vítimas de violência; custos para o sistema de saúde; deveres ético-profissionais; dignidade, autonomia e cidadania; direito de informação; discriminação de mulheres com deficiência; discriminação de mulheres negras; experiências de outros países; histórias; impactos da criminalização para o acesso ao aborto legal; laicidade e religiosidade; maternidade: opinião pública; palavra da mulher; proteção da vida em potencial; saúde e sofrimento mental; saúde, vida e morte de mulheres; tortura; tratados internacionais; e uso do direito penal em questões de saúde.

O enquadramento da proteção da vida em potencial, presente principalmente na ADPF 442, buscando dialogar com objeções que associam o aborto à violação do direito à vida, diferencia os conceitos de vida humana e pessoa humana, propõe o marco de causais como forma de compatibilizar a proteção à vida em potencial com os direitos fundamentais de meninas e mulheres e afirma que a melhor forma de proteger a vida em potencial é descriminalizando o aborto. Como alternativa à criminalização e forma de proteger efetivamente a vida em potencial, são elencadas medidas de educação sexual, distribuição de

métodos contraceptivos, cuidados durante o parto e o nascimento e amparo à maternidade, às famílias e às crianças.

O enquadramento de dignidade, autonomia e cidadania busca dar ênfase ao protagonismo e à capacidade das mulheres para fazerem escolhas reprodutivas responsáveis. Verifica-se uma tentativa de afastar uma concepção liberal de autonomia, na medida em que o enquadramento a considera a partir das condições materiais para seu exercício, sob pena de perpetuar injustiças sociais que limitam a capacidade de mulheres, sobretudo das mulheres mais vulneráveis, de fazerem escolhas reprodutivas. O enquadramento da autonomia surge de forma particular na ADPF 737, articulado com deveres ético-profissionais, para sustentar que profissionais de saúde devem respeitar a autonomia de mulheres vítimas de violência sexual que não desejam, quando buscam os serviços de saúde, comunicar o crime à autoridade policial. A ação, como apontado nos capítulos anteriores, se insurge contra portarias do Ministério da Saúde que obrigam profissionais de saúde a reportarem a violência às autoridades policiais. O debate trazido pela ADPF 737 demonstra como não se pode ignorar, não apenas no debate sobre o aborto, como também nas discussões relativas a outras formas de violência de gênero, a autonomia das mulheres em nome de uma suposta proteção. Tal proteção tem sido invocada por grupos antiescolha para justificar barreiras ao aborto legal. Em decorrência dos casos das meninas do ES e de SC, citados como exemplos do contexto de sistemáticas violações ao direito ao aborto legal, a ADPF 989 acaba ensejando o debate sobre a capacidade de meninas decidirem pelo aborto legal independentemente do consentimento dos responsáveis legais, na medida em que isso poderia expô-las a situações de abuso e dificultar seu acesso ao aborto legal.

O enquadramento dos impactos da criminalização para o acesso ao aborto legal demonstra como é imprescindível que as ADPFs 442 e 989 sejam consideradas em conjunto em futuras ações de incidência por parte das organizações. Este enquadramento, presente sobretudo na ADPF 442, mas que também deve ser enfatizado nas demais ações, busca destacar as consequências que a criminalização impõe ao aborto nos casos já autorizados em lei, permitindo o diálogo especialmente com grupos que, a despeito de não concordarem com a descriminalização mais ampla, concordam com a manutenção da legislação atual. O marco penal impacta sobre a disponibilidade de serviços, de profissionais de serviço e nas burocracias para acesso ao aborto legal ao resultar na exigência de condições não previstas em lei (como o limite de idade gestacional) e oficialmente dispensadas pelas autoridades de saúde (como boletim de ocorrência ou autorização judicial) e na atribuição de tarefas típicas de profissionais do sistema de justiça criminal às e aos profissionais de saúde.

O enquadramento do uso do direito penal em questões de saúde aparece principalmente na ADPF 442. Contudo, este enquadramento também foi identificado nas ADPFs 737 e 989, quando as organizações questionam precisamente o fato de que profissionais de saúde sejam incumbidos de tarefas de profissionais do sistema de justiça criminal. Nesse sentido, este enquadramento coloca em questão a própria viabilidade de se afastar a lógica penal da assistência em saúde nas hipóteses de aborto já autorizadas, sem que haja a ampla descriminalização da prática. Pode-se dizer que a tipificação penal do aborto e sua autorização de forma excepcionalíssima torna inevitável a permanência da lógica penal nos cuidados em saúde.

O enquadramento dos deveres ético-profissionais apresenta-se como ponte importante com atrizes e atores do campo da saúde. Seu uso se dá de forma mais evidente nos autos das ADPFs 737 e 989, em particular diante das obrigações impostas aos profissionais de saúde por meio dos atos do Ministério da Saúde questionados pelas ações, como a notificação à autoridade policial e a oferta de ultrassonografia, ainda que não solicitada e desnecessária, para que a paciente visualize o feto, as quais violariam deveres como o sigilo profissional e o consentimento livre e informado. Nota-se um alerta, direcionado aos profissionais, sobre os riscos de responsabilização administrativa, penal e criminal caso não forneçam cuidados adequados às mulheres que buscam o aborto legal ou chegam aos serviços com intercorrências. Assim como os enquadramentos supracitados, esse é mais um que conecta as ações analisadas, na medida em que evidencia a contradição de tratar uma questão de cuidado em saúde como matéria penal.

O enquadramento de saúde, vida e morte de mulheres é central em todas as ações. A partir, principalmente, de estatísticas de saúde, o enquadramento busca dar ênfase aos impactos de leis e políticas restritivas do aborto legal sobre a saúde física e a vida de meninas e mulheres, chamando atenção para o aborto como importante causa de morte materna evitável. A ênfase nas questões da vida e da morte revelam-se como formas de sensibilizar as audiências sobre a questão do aborto. Na ADPF 442, aponta-se que a causal de risco à vida não tem sido o suficiente para proteger a vida de mulheres, tendo em vista as interpretações restritivas que se faz dela. Essa discussão aparece na ADPF 989, ao abordar a tentativa do Ministério da Saúde, no guia publicado em 2022, de restringir o aborto nessa hipótese, estabelecendo um rol taxativo de condições de saúde que justificariam o aborto. A análise do enquadramento chama a atenção para a importância de que a compreensão dos riscos seja ampliada, inclusive para incluir riscos

à saúde mental, permitindo que as mulheres possam, efetivamente, proteger sua integridade física e psíquica e suas vidas.

O enquadramento de saúde e sofrimento mental ativa a noção de sofrimento provocado por uma gestação forçada, especialmente em determinadas circunstâncias – como violências sexual e a gravidez durante a epidemia de *zika* – para mobilizar o debate, chamando atenção para os impactos de obstáculos de acesso ao aborto seguro para a saúde mental de mulheres e meninas, assim como para a necessidade de que a permissão do aborto seja compreendida a partir de uma perspectiva de saúde integral. O enquadramento busca responder à tese de que o aborto seria, em si, um evento traumático, denunciando a relação desses traumas com o estigma social do aborto, que faz com que mulheres se sintam culpadas e sejam julgadas por suas famílias e pela sociedade ao romperem com a expectativa da maternidade que lhes é socialmente imposta.

Muito embora os impactos desproporcionais da criminalização do aborto para mulheres mais vulneráveis apareçam na maior parte das manifestações, o enquadramento da discriminação de mulheres negras e pobres aborda de forma mais complexa o viés racista da criminalização do aborto. As contribuições fornecidas pelas organizações se revelam imprescindíveis para pensar políticas públicas de saúde reprodutiva de forma ampla, na medida em que o direito à maternidade é, historicamente, negado às mulheres negras. Desse enquadramento extraem-se ao menos duas considerações importantes: (a) dos perigos de legitimar o poder do Estado sobre os corpos das mulheres, que conduziu e ainda conduz a práticas cruéis de controle direcionadas a mulheres negras e pobres; (b) da necessidade de que políticas de saúde reprodutiva sejam orientadas por uma noção de justiça reprodutiva, que inclui não ter filhos, ter filhos e ter condições para exercer a maternidade e a paternidade com dignidade.

O enquadramento da discriminação contra mulheres com deficiência, assim como o enquadramento do racismo, reforça a importância de que o debate sobre o aborto seja feito de forma interseccional. A participação de mulheres e outras pessoas com capacidade de gestar em sua diversidade de raça, etnia, classe, orientação sexual e condição física no debate é essencial para que não se incorra em soluções alheias às diferentes vulnerabilidades que atravessam sua saúde e impactam sobre suas decisões reprodutivas. Da mesma forma, é importante para afastar objeções que se colocam em nome dessas mulheres para se opor ao direito ao aborto legal, como a acusação de “eugenia”. Essas são preocupações consideradas na

ADI 5581 e na ADPF 442, nas quais, em síntese, se argumenta que (a) mulheres com deficiência também exercem sua sexualidade e abortam, além de figurarem entre as principais vítimas de violência sexual e (b) não se pode responsabilizar escolhas reprodutivas pela promoção da discriminação de pessoas com deficiência, uma vez que são múltiplos os motivos que podem levar a essa decisão, os quais podem incluir, legitimamente, o medo diante de uma sociedade que discrimina crianças com deficiência e suas mães e não promove políticas públicas que lhes assegurem condições de existência digna. Dessa forma, a melhor solução seria reconhecer a liberdade reprodutiva de mulheres com e sem deficiência e promover os direitos de pessoas que possuem deficiência.

O enquadramento da tortura, como exposto neste trabalho, foi central para a demanda da ADPF 54, que permitiu o aborto em caso de anencefalia em uma época na qual ainda eram incipientes reflexões sobre práticas de tortura à luz das experiências de mulheres. Este enquadramento, que também ativa a noção de sofrimento, um sofrimento mais intenso, ressurge na ADI 5581 para classificar o sofrimento de mulheres grávidas durante a epidemia de *zika*. O enquadramento também aparece nas ações subsequentes, em que se defende que, sobretudo em casos de violência sexual e risco de vida, o Estado e particulares, legitimados pelo primeiro, ao negarem às mulheres o acesso a cuidados de saúde reprodutiva, lhes causam sofrimentos e dores agudas inexigíveis com base no gênero, uma vez que o aborto representaria o rompimento com a expectativa da maternidade compulsória.

Como demonstrado, o Brasil é signatário de múltiplos tratados de direitos humanos cujos órgãos encarregados de sua interpretação, aplicação e monitoramento orientam a eliminação de leis restritivas do aborto legal. Nesse sentido, assim como o enquadramento da tortura, o enquadramento dos tratados internacionais é uma forma de compelir a corte a realizar o controle de convencionalidade. O enquadramento também envolve uma disputa com grupos antiescolha, que igualmente mobilizam a linguagem de tratados para afirmar que estes protegeriam a vida desde a concepção, apresentando interpretações distorcidas ou contrárias àquelas firmadas pelos órgãos oficiais. Na ADPF 989, diante da menção ao Consenso de Genebra constante no guia do Ministério da Saúde de 2022, este enquadramento ganha particular centralidade na disputa sobre a proteção conferida à vida em potencial. O enquadramento internacional é algo que aparece frequentemente em todas as ações, demonstrando que a linguagem de direitos humanos são um importante recurso no debate sobre o aborto.

A análise dos enquadramentos verificou um esforço por parte dos grupos pró-escolha de demonstrar que a mulher que aborta é a “mulher comum”, apontando que o aborto está presente entre mulheres de todos os grupos sociais e reforçando que a maioria das mulheres que abortam possui filhos, é casada e têm religião. Tal enquadramento foi classificado como o enquadramento da maternidade. Verifica-se uma tentativa de dialogar com o estereótipo criado em torno da mulher que aborta, mas também a força que as categorias da maternidade e da família ainda têm no debate, na medida em que se visa desconstruir a ideia de que aborto e maternidade seriam incompatíveis. Enfatiza-se que mulheres podem optar pelo aborto para melhor cuidar dos filhos que já possuem. Caso morram na clandestinidade, essas mulheres deixarão filhos órfãos. O enquadramento também se revela como uma forma de contrapor, a partir da mobilização das categorias da maternidade e da família, a narrativa adversária de que as mulheres que realizam abortos seriam egoístas e irresponsáveis.

Tanto na ADPF 442 quanto nas ações subsequentes, as organizações mobilizam a questão da palavra da mulher para demonstrar que a criminalização prejudica a confiança de profissionais da saúde nas mulheres que chegam aos serviços de saúde relatando uma situação de violência sexual, gerando revitimizações. No caso das ADPFs 737 e 989, o valor da palavra da mulher é mobilizado para questionar a obrigatoriedade de que profissionais de saúde comuniquem a violência sexual às autoridades policiais. Essa medida tem como pano de fundo uma objeção histórica de grupos antiescolha a dispensa de boletim de ocorrência, baseada na ideia de que mulheres mentiriam sobre o aborto. Assim, os grupos pró-escolha buscam reforçar a credibilidade da palavra da mulher como um valor a ser considerado pelas políticas públicas de aborto em caso de violência sexual. Argumenta-se, em diálogo com aqueles que acreditam que mulheres devem ter seu acesso facilitado ao aborto legal, que a criminalização faz com que profissionais duvidem da palavra das mulheres.

O enquadramento do direito à informação é objeto de uma manifestação inteira de organização especializada no tema do acesso à informação na ADPF 989, embora também apareça na ADPF 442, na qual a dificuldade para acessar informações sobre o aborto legal e seguro e para implementação de uma política de redução de danos é atribuída à criminalização. Verifica-se uma ponte importante com a perspectiva do acesso à informação e, no caso das ADPFs 737 e 989, reflexões relevantes sobre o aconselhamento para mulheres que buscam o aborto, enquanto grupos antiescolha frequentemente propõem um aconselhamento diretivo e tendencioso para induzi-las a desistirem do aborto.

O enquadramento da experiência de outros países é mobilizado para legitimar a demanda pela descriminalização, mas também para pensar os parâmetros da descriminalização. Esse enquadramento busca, também, dialogar com objeções relacionadas à proteção da vida em potencial, que associam a descriminalização ao aumento no número de abortos. Aponta-se para evidências de redução no número de abortos em países que optaram pela liberação e para medidas que melhor protegeriam a vida em potencial.

O enquadramento da laicidade e da religiosidade, de um lado, com base no princípio da laicidade, aponta para a natureza religiosa da defesa da vida desde a concepção e para a impossibilidade de que preceitos religiosos guiem a atuação estatal; de outro, visa desconstruir a visão transmitida por grupos religiosos e conservadores de que o pensamento cristão sobre o aborto seria homogêneo. Dessa forma, o enquadramento contribui não só para dar visibilidade à influência religiosa sobre o direito ao regular a reprodução das mulheres, como também para democratizar o pensamento religioso perante a corte, demonstrando que as compreensões sobre o aborto não são uniformes no interior do cristianismo.

Buscando dialogar com o argumento de maioria moral, isto é, de que a maioria da sociedade seria contrária ao aborto e que isso justificaria a manutenção da lei penal, os grupos pró-escolha também enquadram o tema a partir da opinião pública. Para tanto, apresentam pesquisas de opinião que abordam o tema de formas que fogem ao binarismo “contra ou a favor” e evidenciam as nuances das opiniões, tais como a concordância com o aborto por causas e a discordância com a punição penal de mulheres.

A demanda pelo aborto como uma questão de saúde pública parece colocar o desafio adicional de dialogar com uma perspectiva liberal de Estado, pois demanda a estruturação de serviços públicos para atender as mulheres. Nessa perspectiva, o aumento de custos para o Estado aparece na fala de grupos contrários ao direito ao aborto. Em contraposição, aponta-se na ADPF 442 que a descriminalização, na verdade, reduziria os custos de saúde, diante da redução de abortos inseguros e das complicações associadas, que atualmente consumiriam vultuosos recursos do Estado.

O enquadramento de crianças vítimas de violência sexual chama a atenção para os impactos mais gravosos de restrições ao aborto legal sobre meninas, aparecendo nas ADPFs 737 e 989, diretamente relacionado ao contexto que levou à propositura das ações. Destaca-se que meninas são as principais vítimas de violência sexual e de restrições ao aborto legal, como o limite de idade gestacional e interpretações restritivas da gravidez de risco. Elas demorariam

mais para identificar a gestação, para conseguirem denunciar e, devido a sua imaturidade biológica, correriam maiores riscos ao levar adiante uma gestação. Enquanto grupos antiescolha se colocam em defesa de criança atribuindo retoricamente essa condição a fetos, trata-se de um enquadramento que permite não apenas dar visibilidade a mais uma entre tantas vulnerabilidades produzidas pela criminalização, como também expor as contradições do discurso adversário.

Por fim, por meio da ênfase em histórias, as ações têm buscado confrontar estereótipos em torno do aborto e sensibilizar as audiências para os impactos concretos de leis e políticas restritivas para a vida de mulheres, famílias e crianças. Os casos mais centrais são os de Rebeca Mendes, mãe de três filhos que precisou recorrer a um aborto legal diante da ausência de condições psíquicas e financeiras de ter um novo filho; de Ingriane Barbosa, que, assim como Rebeca, também era mãe, mas, diferentemente, não conseguiu ter acesso a um aborto seguro e morreu após recorrer a um método rudimentar; de Sérgio e Marisa, médicos que buscaram um aborto para ter melhores condições de cuidar do filho, ainda pequeno, com deficiência; e das meninas de SC e do ES, vítimas de barreiras nos serviços de saúde e no sistema de justiça para ter acesso ao aborto legal por violência sexual, protagonizando episódios de violências e graves violações de direitos. A estratégia de contar histórias é algo que permite questionar, a partir da realidade, abstrações em torno do aborto legal, que costumam se distanciar das experiências reais de mulheres, meninas e famílias. A mobilização desses casos nas ações são exemplos de como emoções e afetos são mobilizados em debates moralmente sensíveis.

Da análise dos enquadramentos, destacam-se as seguintes conclusões: (a) que o debate tem sido formulado, principalmente, em termos de saúde e de direitos humanos; (b) que, no debate do aborto como questão de saúde, se destacará os determinantes sociais, isto é, aspectos sociais, econômicos, culturais e étnico-raciais que impactam a ocorrência de abortos inseguros e suas consequências; (c) que, no intuito de dialogar com a audiência conservadora, as organizações pró-escolha têm buscado ressaltar que o aborto não é incompatível com valores como família e maternidade; (d) que, também no intuito de dialogar com objeções religiosas e conservadoras, em particular com a preocupação em torno da proteção da vida em potencial, têm sido propostas alternativas à criminalização para a proteção da vida em potencial; (e) que a perspectiva da interseccionalidade torna fundamental que o aborto seja pensado em conjunto com políticas públicas de acesso à informação, contracepção e proteção à maternidade; e (f) que, para afastar o discurso fundamentalista como a defesa da vida desde a concepção, além de

apelarem ao princípio da laicidade, há um esforço adicional para levar à corte interpretações teológicas mais igualitárias sobre gênero e aborto.

O debate expõe as contradições da compreensão conservadora e patriarcal de que maternidade e aborto são demandas opostas. As categorias da família e da maternidade são centrais nas ações analisadas, em parte, por seu apelo na cultura constitucional, e por outra, por sua conexão com a realidade das mulheres que fazem abortos. Paralelamente, há o enquadramento das mulheres como vítimas da criminalização (como pessoas vulneráveis, que sofrem e precisam ser protegidas). De um lado, isso ajuda a romper com o imaginário conservador que cria um estereótipo em torno da mulher que aborta, distanciando-a de suas experiências reais. De outro, gera riscos de práticas discursivas generificadas, que reconhecem mulheres como sujeito de direitos a partir de seus papéis sociais (mães, esposas), ou da ocupação de um lugar de vítima, e desconsideram a importância da dimensão de autonomia no debate sobre o aborto.

Vê-se que considerações em torno da proteção da vida em potencial conduzem a reflexões importantes sobre políticas públicas que permitem que as escolhas das mulheres sejam feitas de forma plenamente autônoma. A ideia de proteção desvinculada dos direitos fundamentais das mulheres conduz ao argumento de que não há como proteger a vida em potencial atuando contra o corpo que gesta essa vida, ou seja, de que as mulheres devem ser consideradas a partir de sua centralidade nas escolhas reprodutivas.

Nesse sentido, entende-se que a perspectiva da justiça reprodutiva é a melhor forma de compreender e considerar os enquadramentos apresentados à corte. A construção elaborada por teóricas dos feminismos negros engloba preocupações em torno da proteção à vida em potencial, da maternidade e das famílias consistentemente com a autonomia das mulheres e com o dever do Estado de garantir condições para o exercício dessa autonomia. Considera-se que cabe ao poder público, além de não interferir indevidamente na autonomia das mulheres, promover serviços e políticas públicas que permitam seu exercício pleno, considerando os aspectos de gênero, raça, classe, orientação sexual, condições físicas e religiosidade que interferem na decisão de ter ou não ter filhos. Nos termos de Loretta Ross e Rickie Solinger (2017), a abordagem “demanda uma análise integrada, uma visão holística e estratégias integrais que se contrapõem a condições estruturais que controlam nossas comunidades, regulando nossos corpos, nossa sexualidade, nosso trabalho e nossa reprodução”.

REFERÊNCIAS

- "A DESCRIMINALIZAÇÃO social do aborto depende do apoio amplo da sociedade". *Gênero e Número*, 7 nov. 2022.
- AIKEN, A.; SCOTT, J.; GOMPERS, R.; TRUSSELL, J.; WORRELL, M.; AIKEN, C. Requests for Abortion in Latin America Related to Concern about Zika Virus Exposure. *New England Journal Of Medicine*, [S.L.], v. 375, n. 4, p. 396-398, 28 jul. 2016. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmc1605389>
- ALMEIDA, E. M. de. Pesquisa com células-tronco embrionárias: os argumentos e o impacto da decisão do Supremo Tribunal Federal. Em: PIOVESAN, F.; SOARES, I. V. P. (Ed.). *Impacto das Decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos na Jurisprudência do STF*. [s.l.] Editora Juspodivm, 2016.
- ALMEIDA, R. de. Bolsonaro presidente: conservadorismo, evangelismo e a crise brasileira. *Novos estudos CEBRAP*, v. 38, n. 1, p. 185–213, 2019.
- ALVAREZ, S. E. Para além da sociedade civil: Reflexões sobre o campo feminista. *Cadernos Pagu*, n. 43, p. 13–56, 1 jul. 2014.
- ALVAREZ, S. E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A. *Cultures of Politics Politics of Cultures: Re-visioning Latin American Social Movements*. [s.l: s.n.].
- AMÂNCIO, K. C. B. "Lobby do Batom": uma mobilização por direitos das mulheres. *Revista Trilhas da História*, v. 3, n. 5, p. 72–85, 2013.
- ANIS; CRAVINAS. Esclarecimentos sobre o documento "Atenção Técnica para Prevenção e Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento" do Ministério da Saúde. Jun. 2022. Disponível em: <https://projetcravinas.files.wordpress.com/2022/06/esclarecimentos_documento_atencao_tecnicaabortamentos2022.pdf>. Acesso em 17 jan. 2023.
- ASSIS, M. P. Misoprostol on trial: A descriptive study of the criminalization of an essential medicine in Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, v. 37, n. 10, 2021.
- BALKIN, J. M.; SIEGEL, R. B. Principles, Practices, and Social Movements. *Law Review*, v. 154, n. 4, p. 927–950, 2006.
- BARROSO, L. R. Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 9. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.
- BARROSO, L. R. El aborto en el debate público brasileño: estrategias jurídicas para el embarazo anencefálico. Em: COOK, R.; ERDMAN, J.; DICKENS, B. (Ed.). *El aborto en el derecho transnacional: casos y controversias*. México: Fondo de Cultura Económica, 2016. p. 332–353.
- BARROSO, L. R. O controle de constitucionalidade no direito brasileiro: exposição sistemática da doutrina e análise crítica da jurisprudência. 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

BARSTED, L. L. Legalização e descriminalização: dez anos de luta feminista. Em: HOLLANDA, H. B. DE (Ed.). *Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

BELL, J. On Rubella in Pregnancy. *BMJ*, v. 1, n. 5123, p. 686–688, 14 mar. 1959.

BENFORD, R. D.; SNOW, D. A. Framing Processes and Social Movements: An Overview and Assessment. *Annual Review of Sociology*, v. 26, n. 1, p. 611–639, ago. 2000. Disponível em: <<https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.soc.26.1.611>>.

COSTA, A.; BENVINDO, J. A Quem Interessa o Controle Concentrado De Constitucionalidade? O Descompasso entre Teoria e Prática na Defesa dos Direitos Fundamentais. Social Science Research Network (SSRN), 2014. Disponível em <<https://ssrn.com/abstract=2509541> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2509541>>.

BERGAMO, M. Cerca de 80 entidades pedem a revogação de guia do Ministério da Saúde para o aborto. Folha de S. Paulo, 24 jun. 2022. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2022/06/cerca-de-80-entidades-pedem-a-revogacao-de-guia-do-ministerio-da-saude-para-o-aborto.shtml>>. Acesso em 17 jan. 2023.

BIROLI, F. Gênero, “valores familiares” e democracia. Em: BIROLI, F.; MACHADO, M. DAS D. C.; VAGGIONE, J. M. (Ed.). *Gênero, neoconservadorismo e democracia*. São Paulo: Boitempo, 2020.

BOLTANSKI, L. As dimensões antropológicas do aborto. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 7, p. 205–245, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522012000100010&lng=pt&tlng=pt>.

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. *PL 261/2019. Dispõe sobre a proibição do comércio, propaganda, distribuição e implantação pela Rede Pública de Saúde de Micro Abortivos e dá outras providências*. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019.

BRASIL. *Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2020b]. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020-274644814>>. Acesso em 17 jan. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2020c]. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.561-de-23-de-setembro-de-2020-279185796>>. Acesso em 17 jan. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54*. Plenário. Rel. Min. Marco Aurélio, 12 abr. 2012. Diário de Justiça Eletrônico: n. 80, Ata n. 58/2013, divulgado em 19 abr. 2013.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Ação Direta de Inconstitucionalidade 5581*, Plenário. Rel. Min. Cármen Lúcia, 04 maio 2020. Diário de Justiça Eletrônico: n. 117, Ata n. 12, divulgado em 11 maio 2020a.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 442*. Petição inicial. Rel. Min. Rosa Weber. 08 mar. 2017.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 737*. Petição inicial. Rel. Min. Ricardo Lewandowski. 03 set. 2020d.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 989* Petição inicial. Rel. Min. Edson Fachin. 29 jun. 2022a.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas corpus 124.306*. Primeira Turma. Rel. Min. Marco Aurélio, Redator do Acórdão Min. Roberto Barroso, 26 nov. 2016. Diário de Justiça Eletrônico: n. 52, Ata n. 31, divulgado em 16 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção Técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_avaliacao_conduta_abortamento_2ed.pdf>. Acesso em 18 jan. 2023.

BRITO, L.; RONDON, G. *Zika no Brasil: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises humanitárias*. Brasília: LetrasLivres, 2020. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2020/12/ANIS_-_PB-ZIKA-NO-BRASIL_-_POR_-_RHO-1.pdf>.

BUNCHAFT, M. E. Constitucionalismo Democrático versus Minimalismo Judicial. *Revista Direito, Estado e Sociedade*, n. 38, 11 set. 2014. Disponível em: <<https://revistades.jur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/189>>.

CAMARGO, T. M. C. R. de. Narrativas pró-direito ao aborto no Brasil, 1976 a 2016. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 1, p. e00189018, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020001305002&tlng=pt>.

CAMPOS, C. H. de et al. Cultura do estupro ou cultura antiestupro? *Revista Direito GV*, v. 13, n. 3, p. 981–1006, dez. 2017.

CAMPOS, C. H. de; BERNARDES, M. N. Ideologia de gênero e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Revista Estudos Feministas*, v. 30, n. 3, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2022000300201&tlng=pt>.

CARDOSO, B. B.; VIEIRA, F. M. dos S. B.; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 1, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020001305001&tlng=pt>.

CARTILHA editada pelo Ministério da Saúde diz que 'todo aborto é crime' e defende 'investigação policial'. *Portal G1*, 08 jun. 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/06/08/cartilha-editada-pelo-ministerio-da-saude-diz-que-todo-aborto-e-crime-e-defende-investigacao-policia.ghml>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. Em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos: REVOGAÇÃO JÁ! 28 nov. 2022. Facebook: catolicasdireitodecidir. Disponível em: <https://www.facebook.com/catolicasdireitodecidir/posts/pfbid035ievgzUnwes2KzTj8ugoudtHAvjAHKSdsKSZpLyBdrFwxVs37cxwAvYMGmze4bX6l?__tn__=%2CO*F>. Acesso em 17 jan. 2023.

ÇEVLIKLI, B. A. Feminist ethical approach to termination of pregnancy. *Turkish Journal of Bioethics*, v. 4, n. 4, p. 158–164, 2017. Disponível em: <https://www.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdire=tjob&plng=eng&un=TJOB-63935>.

CHAN, J.; CHOI, G.; YIP, C.; CHENG, V.; YUEN, K.. Zika fever and congenital Zika syndrome: an unexpected emerging arboviral disease. *Journal Of Infection*, [S.L.], v. 72, n. 5, p. 507-524, maio 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jinf.2016.02.011>.

CHAZAN, L. K.; FARO, L. F. T. “Holy scan” or “picture of the baby?” biomedicalization and stratification in the use of obstetric ultrasound in Rio de Janeiro. *Historia, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 23, n. 1, p. 57–78, 1 jan. 2016.

COOPER, M. Family Values. Between Neoliberalism and the New Social Conservatism. *Lectures*, 2018.

CORRÊA, S.; ALVES, J. E. D.; JANNUZZI, P. de M. I N T R O D U Ç Ã O [capítulo 1] Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. Em: CAVENAGHI, S. (Ed.). *Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva*. Rio de Janeiro/Brasília: ABEP/UNFPA, 2006. p. 27–62.

CRUZ, M. T. Como um promotor e um juiz do interior de SP esterilizaram uma mulher à força. *El Pais*, 2018.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. *Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro*. [s.l.: s.n.].

DIAS, Tatiana. Youtube, Twitter e Instagram coniventes com barbárie que expõe menina de 10 anos. *The Intercept Brasil*, 17 ago. 2020.

DINIZ, D. (@debora_d_diniz) "Um dilema é quando só há duas respostas possíveis para uma questão. Para uma feminista, não há dilema: optamos por cuidar, respeitar e reconhecer o direito das mulheres à vida livre de coerção" 20 ago. 2020, 9:59 am. Tweet. Disponível: <https://twitter.com/debora_d_diniz/status/1296431723417395200>.

DINIZ, D. A arquitetura de uma ação em três atos: anencefalia do STF. *Revista de Direito da Universidade de Brasília*, v. 1, n. 2, p. 161–183, 2014.

DINIZ, D. et al. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. *Revista Bioética*, v. 22, n. Rev. Bioét., 2014 22(2), maio 2014.

DINIZ, D. *Dignity is a useful concept for bioethics* *Developing World Bioethics* Blackwell Publishing Ltd, , 1 ago. 2017. .

DINIZ, D. Zika: do Sertão nordestino à ameaça global. 1a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016a. 192 p.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 653–660, fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200653&lng=pt&tlng=pt>.

DINIZ, D.; VÉLEZ, A. C. G. Aborto e Razão Pública: O Desafio da Anencefalia no Brasil. *Mandrágora*, v. 13, n. 13, p. 22–32, 31 dez. 2007. Disponível em: <<http://www.bibliotekevirtual.org/index.php/2013-02-07-03-02-35/2013-02-07-03-03-11/2014-07-19-06-15-59/504-mandragora/v13n13/6500-aborto-e-razao-publica-o-desafio-da-anencefalia-no-brasil.html>>.

DOMINGOS, S. R. da F.; MERIGHI, M. A. B. O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 14, n. 1, p. 177–181, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100026&lng=pt&tlng=pt>.

FACIO, A. Con los lentes del género se ve otra justicia. *El Otro Derecho*, v. 28, p. 85–102, 2002.

FANTI, F. Mobilização social e luta por direitos: movimento feminista e a campanha pela descriminalização e legalização do aborto no Brasil. Em: 10º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte: 2016.

FANTI, F. Movimentos sociais, direito e poder judiciário: um encontro teórico. Em: ENGELMANN, F. (Ed.) *Sociologia política das instituições judiciais*, Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 241-274, 2017.

FESTIVAL Pela Vida das Mulheres leva caravanas a Brasília e mobiliza atos no país. *Portal Catarinas*, 2 ago. 2016. Disponível em: <<https://catarinas.info/festival-pela-vida-das-mulheres-leva-caravanas-a-brasilia-e-mobiliza-atos-no-pais/>>.

FRENTE EVANGÉLICA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO. 6 ago. 2018. Facebook: [frenteevangelicapelalegalizacaodoaborto](https://www.facebook.com/frenteevangelicapelalegalizacaodoaborto/). Disponível em: <<https://www.facebook.com/frenteevangelicapelalegalizacaodoaborto/videos/2239473852948231/>>.

GABRIEL, J.; AZEVEDO, V. Sob Lula, Brasil deixa aliança antiaborto patrocinada por países ultraconservadores. *Folha de S. Paulo*, 17 jan. 2023. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2023/01/sob-lula-brasil-deixa-alianca-antiaborto-patrocinada-por-paises-ultraconservadores.shtml>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

GALLI, B. Challenges and opportunities for access to legal and safe abortion in Latin America based on the scenarios in Brazil, Argentina, and Uruguay. *Cadernos de Saude Publica*, v. 36, 2020.

GALLI, B.; DREZETT, J.; CAVAGNA NETO, M. Aborto e objeção de consciência. *Ciência e Cultura*, v. 64, n. 2, p. 32–35, jun. 2012. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200014&lng=pt&tlng=pt>.

GERRITY, J. Building a Framing Campaign: Interest Groups and the Debate on Partial-birth Abortion. Em: SCHAFFNER, B. F.; SELLERS, P. J. (Ed.). *Winning with Words: The Origins and Impact of Political Framing*. New York: Routledge, 2010.

GRACINO JUNIOR, P.; GOULART, M.; FRIAS, P. “Os humilhados serão exaltados”: ressentimento e adesão evangélica ao bolsonarismo. *Cadernos Metrópole*, v. 23, n. 51, p. 547–580, ago. 2021.

GUIMARÃES, P.; DE LARA, B.; DIAS, T. “Suportaria ficar mais um pouquinho?”: em audiência, juíza de SC induz menina de 11 anos grá-vida após estupro a desistir de aborto legal. *The Intercept Brasil em colaboração com Portal Catarinas*, 20 jun. 2022. Disponível em: <<https://theintercept.com/2022/06/20/video-juiza-sc-menina-11-anos-estupro-aborto/>>. Acesso em 23 dez. 2022>. Acesso em: 27 dez. 2022.

JACOBS, M. G.; BOING, A. C. Como a normatização sobre o serviço de aborto em gravidez decorrente de estupro afeta sua oferta nos municípios? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3689–3700, set. 2022.

JIMÉNEZ, C. Menina de 10 anos violentada faz aborto legal, sob alarde de conservadores à porta do hospital. *Jornal El País*, 16 ago. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-16/menina-de-10-anos-violentada-fara-aborto-legal-sob-alarde-de-conservadores-a-porta-do-hospital.html>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

KARAM DE CHUEIRI, V. et al. A constituição (in)corporada. [s.d.]

LUNA, N. A personalização do embrião humano: da transcendência na biologia. *Mana*, v. 13, n. 2, p. 411–440, out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132007000200005&lng=pt&tlng=pt>.

MACHADO, L. O.; TAQUETTE, S. R. O uso do misoprostol na interrupção da gestação: revisão de estudos realizados no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 8, p. 3079–3090, ago. 2022.

MACHADO, L. Z. O aborto como direito e o aborto como crime: O retrocesso neoconservador. *Cadernos Pagu*, v. 2017, n. 50, 2017.

MACHADO, M.; BRACARENSE, A. El movimiento pro y antiaborto en el Supremo Tribunal brasileño: Marcos y estrategias argumentativas utilizados en la audiencia pública referente al feto anencefálico. Em: BERGALLO, P.; SIERRA, I.; VAGGIONE, J. M. (Ed.). *El aborto en América Latina: Estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*. [s.l: s.n.]p. 111–138.

MACHADO, M.; COOK, R. Constitucionalização do aborto no Brasil: uma análise a partir do caso da gravidez anencefálica. *Revista Direito e Práxis*, v. 10, n. 3, p. 2239–2295, 2019. Disponível em: <<https://orcid.org/0000-0002-8924-089X>>.

MACHADO, M. das D. C. Aborto e ativismo religioso nas eleições de 2010. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 7, p. 25–54, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522012000100003&lng=pt&tlng=pt>.

- MACHADO, M. R. de A.; BANDEIRA, A. L. V. de V.; MATSUDA, F. Gênero e mobilização do direito no Brasil: violência e aborto, dois campos desiguais. Em: *Gênero, direito e relações internacionais: debates de um campo em construção*. [s.l.] EDUFBA, 2018. p. 60–94.
- MACIEL, D. A. Ação coletiva, mobilização do direito e instituições políticas: o caso da campanha da lei Maria da Penha. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 26, n. 77, p. 97–112, out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092011000300010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.
- MADEIRO, A. P.; DINIZ, D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 21, n. 2, p. 563–572, 1 fev. 2016.
- MARIANO, R.; BIROLI, F. O debate sobre aborto na Câmara dos Deputados (1991-2014): posições e vozes das mulheres parlamentares. *Cadernos Pagu*, v. 2017, n. 50, 2017.
- MCCANN, M. *Law and social movements: Contemporary perspectives Annual Review of Law and Social Science*, 2006. .
- MELO, F. Não é fumaça, é fogo! Cruzada antigênero e resistências feministas no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v. 28, n. 3, p. 1–16, 2020.
- MELO, S. Evangélicos e aborto na Constituinte (1987-1988). *Religião & Sociedade*, v. 42, n. 1, p. 61–80, jan. 2022.
- MICELI, M. S. Morality politics vs. identity politics: Framing processes and competition among Christian Right and gay social movement organizations. *Sociological Forum*, v. 20, n. 4, p. 589–612, dez. 2005.
- MIGUEL, L. F. O mito da “ideologia de gênero” no discurso da extrema direita brasileira. *Cadernos Pagu*, n. 62, 2021.
- MIGUEL, L. F.; BIROLI, F.; MARIANO, R. O direito ao aborto no debate legislativo brasileiro: A ofensiva conservadora na câmara dos deputados. *Opinio Publica*, v. 23, n. 1, p. 230–260, 2017.
- MIKLOS, Manoela. Uma audiência pública sem espírito público. *Nexo Jornal*, 29 jun. 2022. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/ensaio/2022/Uma-audiência-pública-sem-espírito-público>>.
- MONTERO, P.; SILVA, A. L.; SALES, L. Fazer religião em público: encenações religiosas e influência pública. *Horizontes Antropológicos*, v. 24, n. 52, p. 131–164, dez. 2018.
- MOYER, L. P.; HENDRICKS-BENTON, A.; BALCOM, M. Opposition to Abortion, Then and Now: How Amicus Briefs Use Policy Frames in Abortion Litigation. Em: SOLBERG, R. S.; DIASCRO, J. S.; WALTENBURG, E. (Ed.). *Open Judicial Politics*. [s.l.: s.n.]
- MURPHY, D. P. *A Study of Parental Characteristics, with Special Reference to the Reproductive Process*. [s.l.] University of Pennsylvania Press, 1940.
- OLIVEIRA, J. Estuprada desde os 6, grávida aos 10 anos e num limbo inexplicável à espera por um aborto legal. *Jornal El País*, 14 ago. 2020. Disponível em:

<<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-15/estuprada-desde-os-6-gravida-aos-10-anos-e-num-limbo-inexplicavel-a-espera-por-um-aborto-legal.html>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

SILVA, J. P. Aborto e Anencefalia. Em Nome do Pai e Em Nome da Lei ou Em Nome da Mãe e do Direito?. *Observatório da Jurisdição Constitucional*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/observatorio/article/view/7>>

PITANGUY, J. Advocacy e direitos humanos. Em: BARSTED, L. L.; PITANGUY, J. (Ed.). *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro/Brasília: CEPIA/ONU Mulheres, 2011. p. 20–57.

ROCHA, Lucas. Ministério da Saúde revoga portaria sobre aborto e medidas que contrariam diretrizes do SUS. *CNN Brasil*, São Paulo, 16 fev. 2023.

RONDON, G. O gênero da dignidade: humanismo secular e proibição de tortura para a questão do aborto na ADPF 54. *Revista Direito e Práxis*, v. 11, n. 2, p. 1137–1165, abr. 2020.

RONDON, G.; BRITO, L. S. Justiça reprodutiva e democracia: reflexões sobre as estratégias antigênero no Brasil. *Revista Em Pauta*, v. 20, n. 50, 29 jun. 2022.

ROSS, L.; SOLINGER, R. *Reproductive Justice An Introduction Ross, Loretta. (Reproductive Justice_ A New Vision for the 21st Century) Loretta J. Ross and Rickie Solinger - Reproductive Justice_ An Introduction-University of California Press (2017) (Locais do Kindle 2). Edição do Kindle. . Oakland: University of California Press , 2017.*

RUIBAL, A. Social movements and constitutional politics in Latin America: reconfiguring alliances, framings and legal opportunities in the judicialisation of abortion rights in Brazil. *Contemporary Social Science*, v. 10, n. 4, p. 375–385, 2 out. 2015a.

RUIBAL, Alba Maria. Social movements and legal change: legal mobilization and counter-mobilization in the field of abortion law in Latin America. 2015b. 277 f. Tese (Doutorado em Direito). Instituto Universitário Europeu, Florença, 2015b.

RUIBAL, A. A controvérsia constitucional do aborto no Brasil: Inovação na interação entre movimento social e Supremo Tribunal Federal. *Revista Direito e Práxis*, v. 11, n. 2, p. 1166–1187, abr. 2020.

RUIBAL, A. M. Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contramobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 14, p. 111–138, ago. 2014.

SALES, L. Emotions and affections in the anencephaly controversy. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 35, n. 103, 2020.

SANTOS, R. M. dos. *O debate parlamentar sobre aborto no Brasil: atores, posições e argumentos*. 2015. Universidade de Brasília, 2015.

SIEGEL, R. B. *The Jurisgenerative Role of Social Movements in United States Constitutional Law*Oaxaca, jun. 2004. .

SIEGEL, R. B. Social Movement Conflict and Constitutional Change: The Case of the de facto ERA. *California Law Review*, v. 94, p. 97, 2006. Disponível em:

<<https://www.copyright.com/ccc/basicSearch.do?&operation=go&searchType=0&lastSearch=simple&all=on&titleOrStdNo=0008-1221>>.

SNOW, D. A.; VLIEGENTHART, R.; KETELAARS, P. The Framing Perspective on Social Movements. Em: *The Wiley Blackwell Companion to Social Movements*. [s.l.] Wiley, 2018. p. 392–410.

STF proíbe uso da tese de legítima defesa da honra em crimes de feminicídio. *Portal de Notícias do STF*, 15 mar. 2021.

SUPERINTENDENTE do hospital que não realizou aborto em criança de 10 anos nega viés religioso. *Jornal Estadão*, 4 ago. 2020.

UNITED NATIONS. *Joint web statement by UN Human rights experts on Supreme Court decision to strike down Roe v. Wade*. United Nations Media Center, 24 jun. 2022.

UNITED NATIONS. *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Thirty-first session*. [s.l.: s.n.].

UNITED NATIONS. *Women's Autonomy, Equality and Reproductive Health in International Human Rights: Between Recognition, Backlash and Regressive Trends*. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.ohchr.org/en/special-procedures/wg-women-and-girls/womens-autonomy-equality-and-reproductive-health>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

VAGGIONE, J. M. A restauração legal: o neoconservadorismo e o direito na América Latina. Em: BIROLI, F.; MACHADO, M. DAS D. C.; VAGGIONE, J. M. (Ed.). *Gênero, neoconservadorismo e democracia*. São Paulo: Boitempo, 2020. p. 41–82.

VIEIRA, A. D.; EFREM FILHO, R. O rei está nu: gênero e sexualidade nas práticas e decisões no STF. *Revista Direito e Práxis*, v. 11, n. 2, p. 1084–1136, abr. 2020.

VILA-NOVA, Carolina. Ministra Damares Alves agiu para impedir aborto em criança de 10 anos. *Folha de S. Paulo*, 20 set. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/09/ministra-damares-alves-agiu-para-impedir-aborto-de-crianca-de-10-anos.shtml>>. Acesso em 18 jan. 2023.

WEDEKING, J. Supreme Court Litigants and Strategic Framing. *American Journal of Political Science*, v. 54, n. 3, p. 617–631, 2010. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/27821942>>.

WICKS, E. A, B, C v Ireland: Abortion law under the European convention on human rights. *Human Rights Law Review*, v. 11, n. 3, p. 556–566, set. 2011.

ZAREMBERG, G.; ALMEIDA, D. R. de. *Feminisms in Latin America*. Reino Unido: Cambridge University Press, 2022.